



# LA VIE IRRÉGULIÈRE ET LA CONDITION DES FEMMES EN CHINA...

MAXIME DURAND FARDEL





# La Vie Irrégulière Et La Condition Des Femmes En China...

Maxime Durand Fardel







LA VIE IRRÉGULIÈRE  
ET  
LA CONDITION DES FEMMES  
EN CHINE

PAR  
Le Docteur DURAND-FARDEL

UNIVERSITY OF  
TORONTO  
LIBRARY

Extrait de L'UNION MÉDICALE (Troisième série)

Année 1876.

1242220



339.1  
D931

# LA VIE IRRÉGULIÈRE

ET

LA CONDITION DES FEMMES

# EN CHINE

FEB 11 '49  
Twentieth

La ville de Shanghai, formée des trois concessions : française, anglaise et américaine, établies en vertu du traité de Nanking (26 août 1842), est remarquable par la grandeur et l'élégance de ses édifices publics et de ses habitations privées, par la régularité de ses voies, par la parfaite entente d'un système de voirie qui a converti des terrains fangeux et à peine au niveau du large fleuve, le Wong-Poo, sur lequel ils avaient été lentement conquis, en un sol élevé, parfaitement drainé, où règne une salubrité relative qui ne laisse guère encore à désirer que par suite de conditions de climat et d'entourage que le temps seul permettra de modifier dans la mesure du possible.

Il est cependant, dans cette opulente Cité dont l'organisation intérieure a été souvent désignée comme un modèle en Angleterre même, un sujet qui n'a encore été soumis à aucune réglementation, sauf la police d'ordre public et fiscal, c'est la prostitution. On comprend cependant l'importance qui doit s'attacher à une semblable question, dans une communauté où l'élément masculin avait, jusqu'à ces derniers temps, existé d'une manière exclusive, et sera toujours très-dominant, bien que, depuis quelques années, le nombre des ménages ait considérablement augmenté, et que la vie de famille commence à y prendre une place sérieuse. Il faut considérer, en outre, que la rade de Shanghai est le siège d'un mouvement commercial immense et le rendez-vous des plus grands échantillons de la marine du com-

1242520

merce, en même temps qu'une station militaire où sont représentées constamment les marines de la France, de l'Angleterre et des États-Unis, et souvent celles des autres puissances occidentales. Enfin, bien que nous n'ayons en réalité à nous préoccuper que de l'élément étranger de Shanghai, c'est-à-dire des deux à trois mille résidents qui y vivent, et des quelques milliers d'individus qui en constituent la population flottante, il ne faut pas oublier que les concessions sont habitées par 130,000 Chinois, et que la cité chinoise elle-même, dont les murailles sombres et farouches projettent leur ombre sur la concession française, renferme 200,000 habitants auxquels, à travers ses portes rares et tortueuses et ses ponts de bois sordides jetés sur un fossé fangeux, libre accès est ouvert sur celle-ci.

La mission dont j'avais été chargé par M. le ministre du commerce comprenant implicitement l'examen de toutes les questions intéressant l'hygiène publique, il était de mon devoir de signaler à l'administration française l'urgence d'aviser à un état de choses très-grave en réalité, et qui avait été, à plusieurs reprises, et tout récemment encore, le sujet de plaintes vives de la part des amiraux commandant les stations de la Grande-Bretagne et des États-Unis. Quant au commandant de la station française, il avait pris le parti, pour ce seul motif, d'interdire absolument à son équipage le séjour à terre. Mais les maladies vénériennes sévissent largement sur le personnel de la marine marchande, comme sur une certaine classe des résidents, et très-particulièrement, chose assez piquante, sur le personnel même des polices anglo-américaine et française.

La syphilis, du reste, ne paraît pas revêtir en Chine des caractères d'une gravité particulière. Ses manifestations, primitives ou secondaires, cèdent assez facilement à un traitement rationnel; mais, en somme, les accidents vénériens abondent à Shanghai. Quant aux Chinois eux-mêmes, parmi le nombre considérable de malades que j'ai vus à l'hôpital chinois des Missions protestantes, si la syphilis, comme la scrofule, se retrouve souvent dans les diagnostics pathogéniques, je l'ai rarement reconnue sous des formes très-graves.

On peut croire que l'administration française à Shanghai n'avait pas attendu cet avertissement de ma part pour s'occuper de cette fâcheuse situation. Elle s'était trouvée d'ailleurs maintes fois sollicitée par nos confrères. Mais, en Chine comme en Europe, les mesures les plus simples et les plus nécessaires viennent souvent se heurter à des obstacles de circonstance. Les maisons de prostitution sont, ici comme chez nous, sous la main directe de la police, et les frais de surveillance devant être supportés par elles-mêmes, il ne saurait y avoir de difficulté du côté de la dépense.

La ville de Shanghai présente une organisation administrative toute particulière, et qui n'est pas un des côtés les moins curieux de son histoire. C'est, à proprement parler, une république municipale, mais où le conflit des nationalités vient trop souvent entraver la marche



des affaires. Les deux concessions anglaise et américaine se sont fondues ensemble sous le nom de *foreign settlement*, et vivent sous un régime exclusivement municipal. Pour ce qui est de la concession française, conséquente avec les principes de la métropole, le régime municipal y existe également, mais tempéré par l'autorité consulaire. Or, les deux municipalités, tout en vivant en bonnes voisines, envisagent rarement les choses sous un même point de vue. La question de la réglementation médicale de la prostitution avait déjà été agitée à plusieurs reprises entre elles, et elles n'étaient pas encore parvenues à se mettre d'accord sur des mesures qui, naturellement, devaient être prises de concert ; les choses en étaient donc restées là. Cependant, à l'époque de mon départ de Shanghai, c'est-à-dire il y a quelques semaines, la question était reprise avec un désir apparent, de part et d'autre, de la voir aboutir, et je m'estimerai fort heureux si mon intervention insistante à ce sujet, que j'ai eu la bonne fortune de combiner avec l'initiative intelligente des médecins des deux municipalités, avait pu contribuer à amener un résultat définitif.

Je pense qu'on ne lira pas sans intérêt quelques renseignements sur la prostitution dans l'Empire du Milieu. Un coup d'œil jeté sur ce sujet me permettra de toucher à plusieurs côtés de ce peuple, non moins singulier pour nous que nous ne le sommes à ses yeux ; aussi ne me ferai-je pas faute des digressions que cet exposé amènera naturellement sous ma plume. Ce qui va suivre, tout en ayant trait spécialement à l'organisation de la prostitution à Shanghai, se rapporte naturellement aux autres ports ouverts, où les Européens se trouvent immédiatement en contact avec les Chinois, et pour une partie également à l'intérieur de l'empire. J'emprunterai les détails les plus topiques à une note publiée par mon ami le docteur E. Henderson, *surgeon of the municipality*, sous le titre suivant : *Report on prostitution in Shanghai*. Je puis encore signaler, comme complément de la présente étude, un excellent article publié sur la CHINE, dans le *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*, par le docteur Morache, ex-médecin de la légation française à Peking, article qui, sur ce sujet comme sur tous les autres, porte l'empreinte d'une observation remarquablement éclairée et sincère.

Le principal mode de recrutement de la prostitution est la vente des enfants et des jeunes filles. Le droit de vendre ses enfants ou petits-enfants n'est pas absolument sans restrictions. En effet, un article du Code pénal porte que : « Toute personne qui vend ses enfants ou petits-enfants *contre leur volonté*, sera punie de 80 coups de bambou. » Il faut, en outre, le consentement des familles. Mais il en est de ces lois, comme de tant d'autres en Chine, qu'on élude avec la plus grande facilité, et qui portent souvent en elles-mêmes le moyen de les éluder.

De véritables achats se déguisent sous le nom d'adoption ou sous celui de mariage. C'est, du reste, le plus souvent, une réelle amélioration dans le sort d'enfants ou de jeunes filles



appartenant à des familles pauvres, que de se trouver ainsi introduits dans des familles respectables, à titre de domestiques ou à titre de secondes femmes. Les gens qui, après plusieurs années de mariage, n'ont pas d'enfants, considèrent comme une chose convenable de prendre une seconde femme, qui sera toujours en rang très-inférieur auprès de la première, une sorte de servante quelquefois, mais qui est souvent demandée par celle-ci même, et généralement bien traitée dans la maison. Le choix porte habituellement alors sur une fille robuste, bien portante, quelle que soit son extraction, point sur lequel les Chinois ne sont pas difficiles. Les arrangements faits avec les parents équivalent à de véritables ventes.

Quand on veut des servantes, et qu'on n'a pas recours à des marchés de ce genre, on va les chercher dans les maisons d'enfants trouvés, qui existent de temps immémorial en Chine, ou dans les orphelinats fondés par les missions, catholiques surtout. Ceci est tellement entré dans les usages, qu'une telle condition est à peu près inmanquablement assurée aux filles qui survivent à l'excessive mortalité de ces asiles, des asiles chinois surtout, parmi les enfants âgés de quelques mois. On prend quelquefois ces enfants dès l'âge de 1 à 2 ans, mais ordinairement à un âge plus avancé, soit dans ces asiles eux-mêmes, soit chez les nourrices chez qui elles ont été placées à la campagne, et qui les gardent indéfiniment.

L'infanticide et l'abandon des enfants sont assurément très-fréquents en Chine ; mais il est impossible de fournir sur ce point aucune donnée de la moindre précision : aussi l'imagination s'est-elle donné carrière à ce sujet. Les familles ne sont peut-être pas aussi nombreuses qu'on l'a souvent répété, et je doute que, dans un grand nombre de provinces au moins, elles atteignent en moyenne une proportion aussi élevée que dans l'Amérique du Nord et dans quelques parties de l'Europe. Mais la misère est excessive dans certaines parties de la Chine et à de certaines époques en particulier ; et il suffit de simples vicissitudes atmosphériques, sans parler des événements politiques, pour reproduire les scènes les plus épouvantables dont l'histoire du moyen âge en Europe nous ait conservé la mémoire.

Les lois de l'Empire, et ce qu'on pourrait appeler les mœurs officielles, affectent un grand respect pour la vie humaine, et semblent l'entourer d'une protection très-attentive ; mais ce n'est là qu'une vaine apparence. Quant aux enfants, il est vrai qu'ils comptent pour peu de chose ; ils ne figurent pas dans les dénombrements. Personne ne s'inquiète de ce qu'ils deviennent ; et, comme le sexe féminin est tenu pour très-inférieur, ce sont toujours les filles qui sont sacrifiées au besoin, c'est-à-dire ou abandonnées, ou vendues, ou mises à mort.

Mais de là aux idées que l'on a répandues chez nous relativement à la place que l'infanticide et l'abandon des enfants tiendraient dans les mœurs de la Chine, il y a fort loin, et à peu près tout ce qui s'est débité à ce sujet, et à l'occasion de l'œuvre dite *des petits Chinois*, doit être considéré comme un pur roman. Indépendamment des observations que j'ai pu faire par moi-

même, j'ai interrogé un grand nombre de personnes auxquelles leurs voyages ou leurs séjours dans l'intérieur de la Chine prêtaient une expérience que je ne pouvais avoir, et leur réponse a été unanimement conforme avec ce que je viens d'exprimer. Quant aux missionnaires, ils sont naturellement moins explicites sur un tel sujet; mais ils conviennent qu'il y a quelque exagération dans ce qui se dit en Europe à ce propos. Cette *exagération* est regrettable, d'abord parce qu'elle consacre des allégations fausses, ensuite parce qu'elle tend à altérer le caractère général d'une œuvre, celle des missions catholiques, qu'il convient de considérer de plus haut, si l'on veut en apprécier exactement la portée, et dont l'influence moralisatrice et essentiellement *française* pourra bien se dégager un jour d'une manière éclatante au cours des événements.

A vrai dire, l'infanticide et l'abandon des enfants n'ont guère en Chine que la misère pour cause déterminante, tandis que, dans nos contrées, en France au moins, ils sont le plus souvent la conséquence de circonstances sociales. En outre, tandis qu'en Europe on ne se soucie guère du sexe des enfants dont on a résolu de se débarrasser, c'est à peu près exclusivement les filles qui sont sacrifiées ici, et c'est à elles seules que s'appliqueront les faits que je vais reproduire. Les garçons sont quelquefois cependant achetés dans un but d'adoption, et deviennent fils de famille, ou encore pour être dressés à la carrière théâtrale; mais je crois que ces exemples sont assez rares.

En général, on n'abandonne ses enfants que lorsqu'on ne trouve pas à les vendre. On vend ses filles parce qu'on ne peut pas les nourrir, on les vend pour satisfaire à certaines exigences, par exemple pour acheter un cercueil convenable à ses vieux parents; ces pauvres enfants sont quelquefois achetées (ou recueillies) par des indigènes compatissants, chrétiens pour la plupart, qui, dans ce dernier cas, les portent aux orphelinats des missions. Le plus souvent elles sont achetées, toutes petites, en vue d'en faire un jour des servantes; quelquefois, enfin, pour en faire des prostituées, bien que ce dernier cas soit, si je ne me trompe, formellement interdit par la loi; mais on n'en tient aucun compte. Ces enfants ne coûtent pas cher : un ou 2 dollars (5 ou 10 francs) pour une petite fille d'un an; mais, vers 10 à 12 ans, leur valeur s'élève de 20 à 50 dollars. On rencontre quelquefois cinq ou six de ces enfants dans une maison publique; elles n'ont pas toutes été ramassées sur la voie publique ou vendues; quelquefois elles ont été volées.

Pour ce qui est des jeunes filles, c'est une autre affaire. Leur cession est l'objet d'un commerce tout particulier et de contrats de vente réguliers. Une fille de 16 à 20 ans, de bonne mine, peut valoir 200 dollars (1,000 fr.) et beaucoup plus si elle sait chanter, ce qui est fort prisé dans ces sortes de milieux. Ce ne sont même pas seulement des filles qui sont vendues par leurs parents, mais des femmes par leurs maris, des brues par leurs belles-mères. Ces

ventes peuvent être définitives ou à terme; un prélèvement sur les gains futurs est quelquefois stipulé; enfin le génie mercantile des Chinois trouve ici à se donner carrière.

Voici un acte de vente, communiqué par la police de Shanghai, et qui provient du propriétaire d'une maison publique. Je crois ce document, rédigé sous une forme usitée à Canton, assez curieux pour être reproduit textuellement, sur la traduction anglaise, bien entendu.

« Moi, Wang Kuang Chun, ai une fille née de moi, qui a pour nom Ta Mé; elle vient  
 « d'avoir 16 ans. Maintenant, nous trouvant dans l'impossibilité de nous procurer des moyens  
 « de subsistance, moi et ma femme avons décidé de disposer d'elle en faveur d'une personne  
 « quelconque, résidant au loin ou dans le voisinage, vivant sur eau ou sur terre. En consé-  
 « quence de cette résolution, nous avons d'abord notifié à nos parents qu'elle devait être  
 « vendue, et ceux-ci n'ayant pas souhaité de la retenir, nous avons été nous adresser à un  
 « entremetteur (*a go-between*), Liang Ge An, qui nous présenta à un acquéreur auquel elle  
 « convint, et qui nous témoigna l'intention de nous la prendre, suivant les conditions à  
 « fixer. Le prix fut établi à 220 dollars à face étrangère (c'est-à-dire mexicains) et ayant  
 « le poids légal. Nous trouvant tous les trois d'accord, et les deux familles ayant donné  
 « leur consentement, le marché se trouva conclu avec l'entremetteur. Cette vente est une  
 « transaction *bonâ fide*, la fille n'ayant pas été volée, ni contrainte contre sa volonté, ni  
 « livrée pour cause de dette. Elle est garantie vierge et n'a jamais été fiancée. Elle est, en  
 « outre, garantie libre de toute imperfection physique ou mentale; le montant de la vente  
 « devant être restitué, si l'on en découvrait quelqu'une. Le marché étant effectué, elle peut  
 « être emmenée, son nom changé, et elle résidera où il conviendra à l'acquéreur, qui usera  
 « d'elle pour toute fin qui lui plaira, soit respectable, soit autre. En cas de désobéissance, on  
 « pourra disposer d'elle comme on le voudra. Ayant par cet acte cédé tout intérêt la concer-  
 « nant, toute relation cessera d'exister entre elle et sa famille, et elle ne sera point rachetée.  
 « En cas de mort, ce qui doit être de part et d'autre considéré comme un ordre du ciel, il  
 « faudra en prendre son parti.

« Pour l'effet ci-dessus, ce document est livré en témoignage.

« Signé..... »

Ces sortes de contrats, dont je pourrais fournir des exemples différents, ne sont pas toujours à l'abri des accidents. Quelquefois, après qu'une fille a été ainsi vendue, en apparence *bonâ fide*, survient un tiers qui vient la réclamer à titre de parent. L'affaire est portée devant le tribunal, et comme cette industrie interlope n'est pas reconnue en Chine, et que le magistrat donne toujours tort à ce que les Anglais appellent un *brothel-keeper*, ainsi qu'à ses agents



et à ses intermédiaires, la fille est rendue à sa famille, qui, elle, ne rend pas l'argent touché. Il est vrai qu'il y a, pour les industriels intelligents, un moyen de parer le coup, qu'ils négligent rarement, c'est de payer régulièrement leurs *squeezes*, ce que nous pouvons traduire en pareille circonstance par « taxe volontaire », aux agents inférieurs du *yamèn*, c'est-à-dire du tribunal, moyennant quoi l'affaire n'arrive pas au juge, ou le jugement n'est pas exécuté. C'est ainsi en effet que, en dépit d'une législation très-circonstanciée et d'une organisation judiciaire assurément très-suffisante, la justice se rend communément en Chine.

La situation des filles publiques, dans l'empire du Milieu, ne ressemble en rien à ce qu'elle est dans nos contrées. Il n'est pas rare de voir des gens riches aller chercher parmi elles une seconde femme, et elles peuvent aussi devenir la première femme, et généralement alors la femme unique, de gens d'une position sociale inférieure. Ceci est si bien accepté, que le *Taotai* de Shanghai (intendant de circuit, sorte de préfet) ayant pris, il y a quelques années, un arrêté pour la fermeture des maisons de tolérance dans les settlements européens, spécifiait qu'un mois serait accordé aux femmes comprises dans cette mesure, pour leur permettre de chercher un mariage convenable à contracter. Ces maisons n'ont été nullement fermées.

Malgré la place qu'elle tient au soleil, la prostitution, je l'ai déjà fait remarquer, n'est point admise par la loi en Chine; mais comme, dans ce pays, tout est de convention, elle n'est que bien peu troublée dans ses évolutions sociales ou industrielles. Cependant, tout dernièrement, le nouveau vice-roi du Kiang-Nan (Shanghai se trouve compris dans son gouvernement), Shen Paou Chen, a rendu un édit qui semble admettre au moins son existence. « Afin, dit-il, de mettre un terme à l'immoralité qui règne dans les provinces placées sous sa juridiction, il ordonne que les maisons de prostitution, situées jusque-là dans des quartiers obscurs et retirés, soient désormais installées dans les passages les plus ouverts et les plus fréquentés; elles devront, en outre, avoir leurs portes extérieures hautes de trois pieds seulement, sur un pied de largeur, afin qu'on ne puisse y pénétrer qu'en rampant. » Je n'ai pas entendu dire que jusqu'ici aucun de ces établissements ait changé de place ou rétréci ses portes.

Cependant une loi spéciale défend aux mandarins d'aller chercher une épouse dans les mauvais lieux, sous peine de perdre leur rang. Mais les gens riches en tirent, au contraire, vanité, et le docteur E. Henderson a appris du surintendant de la police à Shanghai que, récemment, deux richards avaient épousé des filles publiques, après avoir payé au *brothel-keeper* 1,500 livres (37,500 fr.) pour l'une, et 2,000 livres (50,000 fr.) pour l'autre. On voit que, au point de vue de la fantaisie, les Chinois n'ont pas grand'chose à nous envier.

Il faut remarquer encore que la société des filles publiques n'est point en Chine un sujet de scandale ou de réprobation comme chez nous. Les gens mariés, on peut dire des gens respectables, se montrent au théâtre dans leur société, on les fait venir dans des réunions d'amis,

sans commettre une inconvenance. La plupart des bourgeois de Canton fréquentent les bateaux-fleurs, qui ne sont autre chose, en réalité, que des établissements de prostitution. Ces bateaux-fleurs, rangés le long des quais de *Pearl river*, avec leurs banderoles, leurs dorures et leurs glaces, leurs lustres (de fabrication européenne) étincelants de lumière, leurs baies largement ouvertes, leurs orchestres assourdissants, représentent assez bien nos suites de cafés concerts aux Champs-Élysées. On s'y rencontre, on fume, on cause, on prend le thé et de ces collations plus substantielles qui vous sont offertes partout, mais assez légères pour pouvoir se répéter à volonté; et comme les portes de la ville et de chacun de ses quartiers sont rigoureusement fermées après le coucher du soleil, il faut y passer la nuit. Des jeunes filles aux joues couvertes d'un carmin éclatant, des roses rouges dans les cheveux, revêtues de robes lâches et sans taille, d'un rose pâle, ou d'un bleu vif, ou d'un jaune brillant, courtes, avec des pantalons larges et de même couleur que la robe, font galerie, ou chantent ou pincent le *pi-pa*, sorte de guitare. Cependant, je crois que le jeu et ses bruyantes excitations, la pipe d'opium et ses longs sommeils, prennent la plus grande part dans les distractions voluptueuses que l'on vient chercher dans les bateaux-fleurs.

Les maisons de tolérance, à Shanghai comme dans les autres ports où les Européens se trouvent en nombre, sont divisées en trois catégories, suivant qu'elles sont accessibles aux indigènes seuls, ou aux Européens, ou aux uns et aux autres en même temps. Je ferai remarquer en passant que ce n'est que les deux dernières qui peuvent être soumises à une surveillance médicale. Une statistique reproduite par le docteur E. Henderson, en 1871, donne le chiffre de 713 pour les maisons, et de 4,212 pour les femmes qui y sont attachées, sur les concessions de Shanghai. Les maisons assignées aux indigènes exclusivement sont de beaucoup les plus nombreuses; elles occupent des rues, et, sur les confins des concessions, des ruelles tout entières. Je crois que tous les *brothel-keepers* sont des femmes, d'anciennes prostituées pour la plupart.

J'ai pu entrevoir la physionomie de quelques-uns de ces établissements dans une visite nocturne que j'ai faite des tripots de Shanghai, sous l'escorte d'un policeman chinois, et en compagnie de deux résidents français de mes amis. C'était, bien entendu, dans les quartiers chinois des settlements européens, puisque les portes de la cité indigène se ferment à la fin du jour. Une fois par an, seulement, pendant la nuit du premier jour de l'année chinoise, le 26 février, deux des sept portes de la cité demeurent ouvertes, afin que les gens du dehors puissent venir prendre part aux réjouissances de la ville, et assister au grand *tchin-tchin* que les principaux mandarins viennent faire, à trois heures du matin, dans le temple officiel de *Kwan-ti*, le dieu de la guerre. C'est comme une messe du Saint-Esprit, dont l'objet est d'appeler les bénédictions du ciel sur la ville, et la sagesse sur ses magistrats.

C'était donc dans les quartiers chinois des concessions. Là il semble que ce soit toutes les nuits une fête populaire. Les Chinois vivent volontiers hors de chez eux la nuit. Et, en dehors des heures du travail ou des affaires, il y a lieu de croire que la vie de la maison n'a pas un grand attrait pour eux. On se figurerait difficilement l'animation qui règne dans les rues principales, entre onze heures du soir et une heure du matin. C'est comme sur nos boulevards, le soir, vers l'époque du jour de l'an. Toutes les boutiques, et chaque maison est une boutique, grandement ouvertes et vivement éclairées, les rues pleines d'industriels forains dont les cuisines en plein vent, les éventaires, les petites tables, sont éclairés à la chandelle ou au pétrole; partout un encombrement de flâneurs; à la porte des théâtres, une foule de brouettes, de chaises, de jinrikishas (petits cabriolets trainés par un homme), avec leur personnel de coulis, attendant la fin du spectacle, entourés de curieux, la pipe à la bouche, la petite pipe chinoise qu'il faut recharger après cinq ou six bouffées; — les fumeries d'opium, sortes de cafés garnis de tous côtés de lits de camp où sont étendus les fumeurs, assoupis et rêvant, ou absorbés par la délicate opération de nettoyer et de charger leur pipe du précieux extrait; — de petits restaurants où l'on s'attablait devant trois plats (ces plats sont des soucoupes) et une tasse de thé, pour 36 sapèques (15 centimes); — des *lodging-houses*, où l'on passe la nuit, pour 70 ou 100 sapèques, dans des sortes d'armoires de la dimension d'une couchette de cabine, que l'on ouvre en faisant glisser, sur une des parois de la salle, un panneau de bois découpé; — des bains, ou plutôt des étuves, d'une approche très-repoussante, où l'on ne sait ce qui est le plus affecté, de la vue ou de l'odorat; — enfin, des maisons de prostitution. C'étaient des maisons notables. Au rez-de-chaussée, une ou deux grandes salles, de la teinte et de l'élégance d'une salle d'auberge enfumée, et là toute sorte de gens qui ne s'occupent en aucune façon de ceux qui entrent ou qui sortent; des hommes, des femmes, jeunes ou vieilles, des enfants en grand nombre, sommeillant par terre ou sur un banc, ou causant, fumant; on fait le thé, on fait la cuisine, le tout faiblement éclairé de quelques lampes de pétrole. Nous entrons dans une sorte de salon moins misérable, si ce n'est plus brillant, où l'on fait venir des demoiselles. On comprend que la conversation ne pouvait être ni vive ni animée. Du reste, rien de provoquant dans leurs manières, ni dans leur mise, ni dans l'entourage. Leur toilette n'offrait rien de particulier, que la multiplicité des robes et des pardessus superposés, en raison de la température alors assez rigoureuse. Les roses dans les cheveux, le carmin sur les joues entrent dans la tenue journalière de toute Chinoise, en visite ou chez elle. Une d'entre elles, assez mûre, prend un pi-pa et chante une mélodie longue et monotone. On nous apporte d'abord l'eau chaude et le mouchoir de cotonnade bleue pour se laver la figure, ce qui marque le commencement et les entr'actes de toute réunion, puis le thé et des graines d'arachide torréfiées.



De petits escaliers de bois mènent dans les chambres particulières du premier étage. Dans toutes ces chambres, outre le lit chinois, qui n'est autre chose qu'un cadre canné, il y a un lit pour fumer l'opium, muni de tout l'appareil nécessaire, la pipe, la lampe, le petit pot d'extrait, l'aiguille pour nettoyer la pipe et saisir le fragment de pâte molle que les doigts rouleront en boule. Dans les maisons de premier ordre, on vient faire, avec des amis, des repas auxquels on invite telle ou telle fille, toujours par écrit, et ordinairement sur du papier rose. Je dois confesser que, d'après ce que j'ai pu voir, il n'y a rien dans ces milieux, ni dans l'arrangement des choses, ni dans la tenue des personnes, qui me paraisse de nature à agir le moins du monde sur l'imagination. Il ne faut songer à rien surtout qui corresponde avec nos idées sur l'élégance, ou même sur la propreté.

Le grand attrait pour les Chinois, près de ces femmes, comme près de toutes les femmes, c'est le petit pied. Toutes ne le possèdent pas, il s'en faut; mais c'est pour elles une condition essentielle de succès, de fortune et enfin de chance d'un établissement plus régulier. Comme je l'ai déjà dit, celles qui possèdent quelque talent de musique, de chant surtout, sont encore particulièrement recherchées.

Quant à l'existence journalière de ces créatures, elle ne paraît pas différer beaucoup de celle de leurs pareilles en Europe. Des soins de toilette sans fin, mais à peu près uniquement consacrés à la coiffure, les jeux de cartes ou de dominos, le thé, des friandises, remplissent leurs longues journées.

A Hongkong, où les institutions encore réclamées à Shanghai sont en plein et sévère exercice, j'ai assisté à la visite hebdomadaire, par le docteur Ayres, médecin colonial, de ce que nous appelons les filles soumises. Il y en avait près de cent de différentes origines, mais la plupart Cantonnaises ou d'autres localités du Midi. La plupart venaient s'étendre sur le lit d'examen d'un air absolument insouciant : un très-petit nombre offrait une tenue effrontée, ou au contraire timide et embarrassée. J'ai été frappé, chez toutes ces filles, jeunes et pour la plupart ne dépassant guère vingt ans, du peu de développement du bassin, des cuisses et des tissus extérieurs à la région pelvienne. Aucune d'entre elles n'avait les petits pieds. Cette double coïncidence a-t-elle quelque rapport avec la théorie préconisée par le docteur Morache, dans sa très-remarquable étude médicale de la Chine, que la déformation atrophique des pieds et des extrémités inférieures, pratiquée systématiquement par les Chinois, aurait pour objet de pousser au développement des organes et des tissus pelviens ? Il ne faudrait pas s'étonner de découvrir chez les Chinois une conception physiologique aussi précise et en apparence aussi avancée. Ils ont trouvé bien d'autres choses. Cependant, j'avoue qu'une telle explication me paraît difficilement admissible.

Outre l'organisation d'un système de visites régulières, Hongkong possède un *lock-house*, ou

hôpital disciplinaire pour les filles publiques à l'usage des Européens, très-largement installé, avec des surveillantes européennes. Je n'y ai, du reste, trouvé que fort peu de malades.

La préoccupation de la colonie d'Hongkong, à ce sujet, est très-grande. Dès qu'un navire de guerre est arrivé dans la rade, il reçoit une circulaire rédigée en anglais, français, espagnol, italien et allemand, dont voici les termes, pris textuellement sur la version française :

« Hongkong, bureau du secrétaire colonial, 21 juin 1869.

« L'attention des navires de guerre est appelée sur les mesures prises en 1867 par ce gouvernement, d'accord avec les officiers supérieurs des diverses marines fréquentant ce port.

« D'après cette convention, les équipages des navires de guerre ne doivent descendre à terre, en permission, qu'après avoir été soumis préalablement à la visite du médecin du bord, pour constater l'absence de maladies vénériennes.

« Cette convention a été d'autant mieux accueillie qu'elle témoignait de la part du gouvernement local d'un grand souci d'être utile à l'humanité, en prévenant la propagation de maladies aussi odieuses que dangereuses.

« Les amiraux étrangers, ainsi que les officiers exerçant un commandement, ont de même apprécié et exprimé leur reconnaissance des avantages offerts aux marins par l'établissement, dans ce port, d'un hôpital pour le traitement des maladies vénériennes, et la mise en vigueur de la visite domiciliaire, inspection effectuée avec beaucoup de peine et de dépenses pour la colonie.

« Il est donc très à désirer qu'il n'y ait aucun écart à l'observation d'une mesure qui a pour but d'assurer l'état sanitaire des marines, et à espérer que les officiers qui n'avaient pas connaissance de ces dispositions n'hésiteront pas à y apporter leur plus complet concours, dans l'intérêt même de leurs équipages.

« LE SECRÉTAIRE COLONIAL. »

Il n'y a certainement aucune raison pour que des mesures en vigueur dans une colonie purement anglaise, en dépit des principes et des règles de conduite si opposés qui règnent dans la métropole, ne soient pas aussi facilement réalisables dans une ville internationale comme Shanghai.

Il est vrai que le jour où l'on aura adopté ici les règlements protecteurs de la santé publique qui sont usités dans la plupart des grandes agglomérations, on ne sera pas encore parvenu à conjurer tout danger. Ici, comme ailleurs, à côté de la prostitution classée et ouverte, il y a

la prostitution clandestine et déguisée, toujours cent fois plus dangereuse. Celle-ci est très-spécialement représentée à Shanghai par les *waterwomen* et le *needlewomen*, c'est-à-dire des porteuses d'eau et des ouvrières qui, dès qu'un bateau s'est amarré dans le port, accourent autour du bord, dans les sampans qui fourmillent sur le Wong-Poo, pour offrir leurs services. Les femmes qui exercent ces professions en ville sont généralement honnêtes et laborieuses; mais celles dont je viens de parler sont, ou des messagères de maisons publiques, ou des entremetteuses, ou des prostituées elles-mêmes, et de la pire espèce. Ces femmes échappent à toute surveillance; cependant, il ne me paraît pas que la police doive se considérer comme absolument désarmée contre elles.

Si j'avais à compléter le chapitre des mœurs à Shanghai, je devrais parler encore des femmes, Européennes, et surtout Américaines, qui appartiennent à des maisons assez bien installées, et, pourrait-on dire, font la place entre Shanghai, Hongkong et Yokohama. Bien qu'elles ne soient pas très-nombreuses, il arrive fort souvent d'en rencontrer quelqu'une sur les paquebots qui font le service entre ces différents ports. Je ne pense pas, du reste, qu'elles constituent par elles-mêmes un danger sérieux pour la santé publique.

Mais ceci ne rentre plus dans mon sujet. Mon but, en écrivant cette étude, a été beaucoup moins d'esquisser un sujet toujours fait pour piquer la curiosité, que de saisir une occasion de reproduire quelques traits des mœurs de la Chine.

Ce qui doit frapper, dans tout ce qui précède, ce n'est pas ce qui se rapporte à la prostitution elle-même : cette infirmité sociale n'emprunte au milieu où j'ai pu l'étudier que des caractères extérieurs qu'il n'eût pas valu la peine de décrire. Ce qui doit saisir bien autrement l'esprit, c'est cette absence complète de sens moral, dont les exemples se sont multipliés devant nous, chez une population cependant très-civilisée, et à certains égards très-raffinée. Je ne pense pas qu'il faille voir là un témoignage de cet esprit de dépravation et de démoralisation qui a pu marquer, dans l'histoire, les époques de décadence des civilisations les plus brillantes. Ce n'est pas là, dans tous les cas, qu'il faudrait chercher les signes d'une décadence effective de cette société dont la vieillesse touche à la décrépitude. Il n'est guère permis de douter que les traits essentiels que j'ai essayé d'en reproduire ne lui aient appartenu depuis un temps immémorial.

Assurément, il y a bien des raisons diverses pour que les Chinois soient ce qu'ils sont. Mais il y a, particulièrement sur les sujets qui se sont présentés dans le cours de cette étude, une grande part à attribuer aux conditions qui ont été faites à la femme en Chine; et on ne peut se dissimuler qu'ici, comme par tout l'Orient, l'homme s'est amoindri lui-même de tout l'abaissement où il l'a maintenue.



Cependant, il y a de grandes différences entre les conditions de la femme en Chine et dans les contrées mahométanes. Dans ces dernières, bien que son abaissement constitue une des bases de l'état social, l'homme la recherche, il s'en entoure, elle fait partie intégrante de son existence, et s'il la cache à tous les yeux, c'est pour s'enfermer et s'isoler du monde extérieur avec elle. Rien de semblable dans l'empire du Milieu : l'homme y vit au dehors, loin de la femme ; si parfois elle devient pour lui un instrument de vanité, elle ne lui est guère, en réalité, qu'un complément physiologique et une utilité ; mais si là se borne son rôle, et si elle n'entre pas pour une autre part dans l'existence de l'homme, c'est uniquement parce qu'elle est considérée comme une créature radicalement inférieure, incapable, et irresponsable. Et si l'on voit, dans ces deux milieux si différents, la femme ressaisir quelque empire par le prestige de la maternité et par la vénération que la vieillesse inspire à toutes ces populations de l'Orient, ce n'est guère que chez les Musulmans qu'il lui est permis de régner par ses charmes et ses séductions personnelles.

Mais voici qui doit surtout nous intéresser, parce que nous pouvons y entrevoir des conditions nouvelles pour ces milieux auxquels l'avenir nous mêlera plus intimement qu'on ne le croit, plus intimement qu'aux sociétés musulmanes, et qui réclament un bien autre intérêt que celui qu'on consent généralement à leur accorder ; c'est que l'on pourra, en Chine, voir la femme rendue à la société sans que rien soit changé à la constitution de celle-ci, sauf l'élément civilisateur et moralisateur qu'elle y apportera, tandis qu'avec l'émancipation de la femme, la société musulmane cesserait d'exister.

La séparation des deux sexes en Chine est, du reste, bien plus une affaire de mœurs que de principes. Dans les communautés chrétiennes, les femmes assistent en même temps que les hommes au service religieux, séparées d'eux, il est vrai, comme dans les synagogues. Dans les consultations publiques qui attirent des milliers d'indigènes aux dispensaires et aux hôpitaux fondés dans les ports ouverts par les missions protestantes, les femmes sont rassemblées avec les hommes dans les salles d'attente, et sont introduites les premières. Au théâtre, les deux sexes sont confondus, et si les *dames* (ce ne sont jamais que les femmes de commerçants aisés) ne se montrent guère que dans les loges, celles-ci sont à peine séparées des loges voisines. Enfin les Chinois d'une certaine condition ne font pas absolument difficulté de nous laisser voir leurs femmes, et les Européens assistent assez facilement aux cérémonies du mariage, et voient tomber le voile de la mariée. Quant à la classe des prolétaires et des petits boutiquiers, les deux sexes sont aussi mêlés que chez nous dans la vie extérieure et la vie intérieure, et les repas se prennent en commun.

Sans doute, il faudra, pour rendre réellement la femme à la vie commune et lui restituer sa

place dans la société, surmonter des préjugés et des habitudes que leur âge semble avoir soudés d'une façon indestructible. Mais ceci n'est qu'une apparence. Aux siècles immobiles de l'Empire du Milieu vont s'opposer les années dévorantes de l'Europe actuelle. A peine avons-nous mis le pied sur ce sol, que l'on croyait de granit, que notre empreinte s'y est marquée, en traits bien superficiels encore, mais désormais ineffaçables. Le travail de transformation de la Chine a commencé.



*Handwritten signature or mark, possibly reading 'F. Malteste'.*







# LA LÈPRE EN CHINE

NOTE POUR SERVIR A L'HISTOIRE DE LA LÈPRE

PAR

LE DOCTEUR MÉD. DUBOIS-FARDEL.

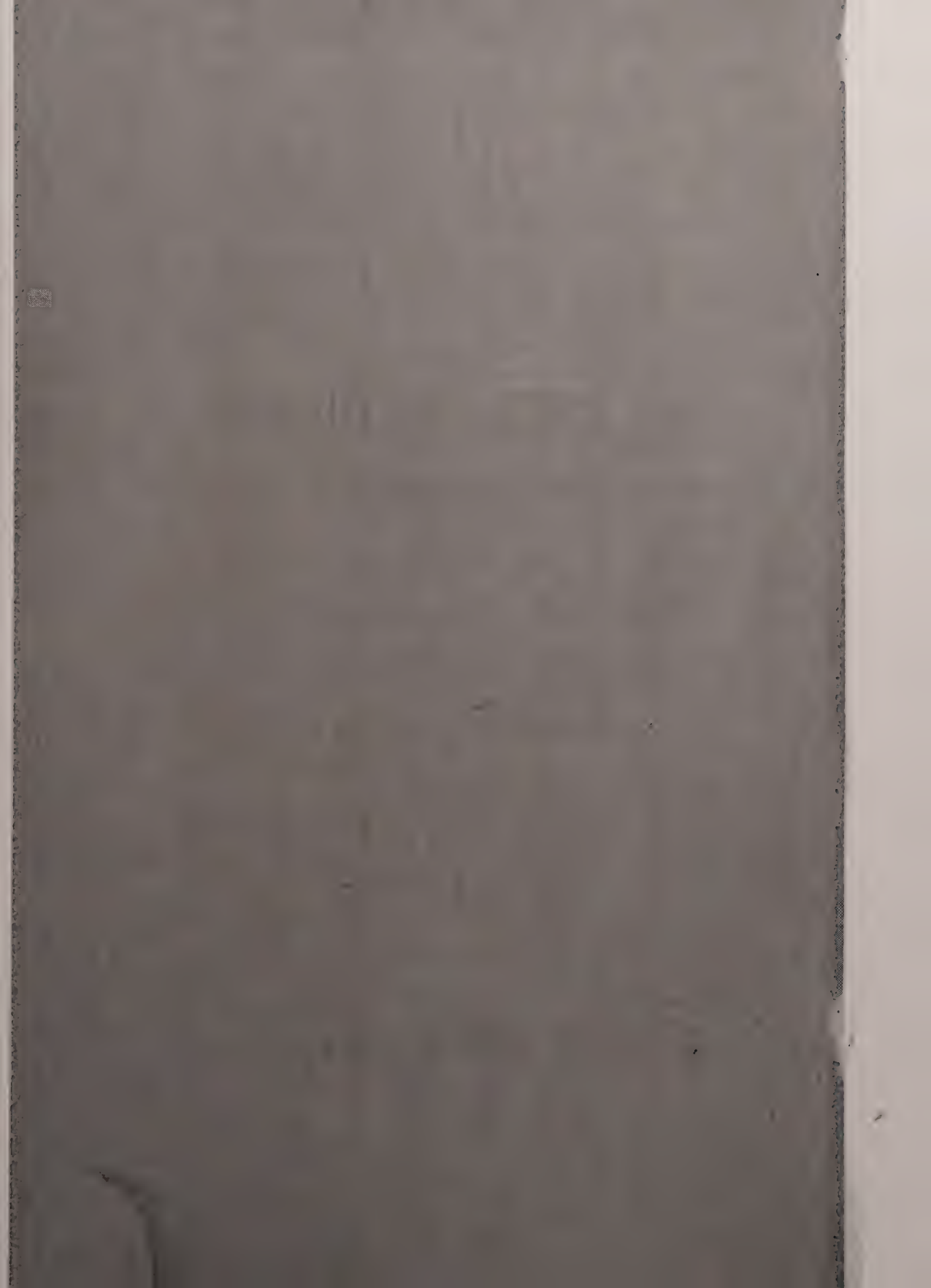
ÉCRIT EN L'ANNEE 1879

PARIS

CHEZ GRAMMÉ-PAILLARD, Libraire-Éditeur,

Boulevard de Strasbourg, 10.

1879





# LA LÈPRE EN CHINE

NOTE POUR SERVIR A L'HISTOIRE DE LA LÈPRE

PAR

le docteur Max. DURAND-FARDEL.

---

EXTRAIT de la GAZETTE MÉDICALE DE PARIS

PARIS, 1877.

---

Paris. -- Imprimerie Cussier et C<sup>e</sup>, rue Montmartre, 123.

# LA LÈPRE EN CHINE

---

## I

Je n'ai eu que peu d'occasions d'étudier personnellement la lèpre pendant le séjour que j'ai fait en Chine, durant l'hiver de 1875-76. Cette maladie paraît s'éteindre à mesure que l'on remonte du midi de l'Empire vers le nord, et l'on n'en rencontre que des exemples isolés à Shanghai, où j'ai presque exclusivement résidé.

C'est dans le Kwang-Tung, province de Canton, et le Fuh-Kien, les plus méridionales des provinces maritimes de la Chine, que la lèpre sévit avec le plus d'intensité, qu'elle est endémique. Elle se montre déjà beaucoup moindre dans le Kwang-Si, dont la latitude est la même, et qui continue, à l'ouest du Fuh-Kien, la frontière méridionale de la Chine et de l'Annam. Cependant, la lèpre se retrouve encore à Hankow, dans le Huh-Pé, province du centre de la Chine, traversée par le Yang Tz'Kiang, et tout à fait sous la même latitude que Shanghai.

Mon séjour à Canton avait été trop court pour me permettre d'observer les lépreux, qui sont tous cantonnés dans plusieurs villages (*leper-villages*), à peu de distance de cette immense cité. En outre, c'étaient alors mes premiers pas en Chine, et, dans ces milieux d'un aspect si nouveau et si étrange, bien qu'on ne tarde pas beaucoup à s'y accoutumer, il faut se familiariser un peu avec le spectacle extérieur avant que l'esprit puisse s'arrêter à quelque sujet d'étude.

Mais j'ai pu compléter ce que je n'avais vu que fort imparfaite-

FEB 11 '90 Yachow



ment, au moyen de documents tout à fait inconnus parmi nous, et dont je crois utile et intéressant de faire connaître la substance : les plus importants sont les rapports médicaux publiés bi-mensuellement par les douanes chinoises (*customs medical reports*), et les rapports médicaux annuels des *Sociétés des missions évangéliques*.

Ce que je viens de dire de la distribution de la lèpre en Chine est certain pour tout ce qui concerne le littoral, la seule partie de l'Empire, en y ajoutant le cours du Yang Tz'Kiang (fleuve bleu), jusqu'à 600 milles de son embouchure, qui ait encore été soumise à l'observation des Européens. Cependant, bien que nous ne connaissions rien de ce qui est relatif à la pathologie de l'intérieur de la Chine, ce que l'on sait, par les Chinois eux-mêmes et par leurs livres, paraît assez d'accord avec ce que j'ai dit à ce sujet.

Ce n'est pas une description méthodique de la lèpre chez les Chinois que je me propose d'exposer. Je reproduirai seulement quelques renseignements sur différents points de son histoire, qu'il pourra être utile de consulter et de rapprocher de ce qui a pu être observé ailleurs. Je saisirai également l'occasion de présenter, au sujet de ces contrées encore si peu connues, quelques observations que l'on ne trouvera pas, je pense, dépourvues d'intérêt. Ces renseignements seront particulièrement empruntés à différents rapports dus aux docteurs Shearer d'Hankow, Müller et Mason, d'Amoy, Kerr et Wong de Canton. Le docteur Wong est un Chinois qui a fait ses études en Angleterre, et dont l'éducation médicale ne paraît différer en rien de celle de ses confrères britanniques. Je crois qu'il est le seul médecin indigène qui offre de pareilles garanties de savoir. Il y a, parmi les médecins chinois, quelques hommes intelligents et observateurs, dont l'expérience peut être mise à profit sérieusement ; mais le nombre paraît en être fort restreint. L'ignorance et la puerilité de la plupart des Chinois qui prennent le titre de médecin, titre sur lequel aucun contrôle n'est exercé, sont au-dessous de tout ce qu'on peut imaginer. Aussi est-il très-difficile de se procurer des renseignements un peu sérieux pour tout ce qui concerne la médecine, et faut-il se méfier, en général, de tous ceux que l'on obtient.

Il ne paraît pas avoir été rien publié en Europe sur la lèpre des Chinois. L'article *Lèpre*, très-compendieux et en apparence très-

complet, du NOUVEAU DICTIONNAIRE DE MÉDECINE ET DE CHIRURGIE (1875), se borne sur ce sujet à la mention suivante : « La spédalshhed est si commune en Chine que, d'après Lockhardt, Wilson, Lobson et autres, on y trouve des léproseries remplies de malades, comme en Angleterre avant le quinzième siècle. » La bibliographie volumineuse qui termine cet article ne fournit qu'une seule mention : Duteuil, *Notes médicales sur le Japon, la Chine et la Cochinchine* (1864), sans autre indication. Il paraîtrait, d'après cette même bibliographie, que les observations publiées sur la lèpre de l'Orient ne dépassent pas Ceylan, sur la route moderne de l'Empire du milieu. Le docteur Morache a fourni au DICTIONNAIRE ENCYCLOPÉDIQUE DES SCIENCES MÉDICALES un article étendu sur la Chine, très-remarquable comme forme, mais davantage encore comme fond; car, pour tout ce que j'ai pu contrôler par moi-même, il est d'une exactitude et d'une justesse aussi frappantes dans ses descriptions que dans sa critique. Mais il ne mentionne pas la lèpre. J'ai pu m'assurer, il est vrai, que les cas de lèpre qui se rencontrent à Pékin, où séjournait M. Morache, sont très-rares, et sans doute tous venus du dehors.

Une description sommaire de la lèpre est fournie par plusieurs observateurs anglais. J'en reproduirai les parties les plus intéressantes.

## II

Les livres chinois ont décrit trente-six variétés de lèpre. Le médecin indigène qui, à Canton, passe pour posséder le plus d'expérience de cette maladie, assure qu'il n'y en a pas, en réalité, plus de cinq ou six. Ces variétés correspondent sans doute, pour la plupart, à des périodes différentes d'une maladie dont l'évolution est habituellement très-lente, et qui revêt des apparences très-différentes. Les médecins européens, qui ont observé la lèpre, me paraissent d'accord pour admettre deux termes ou deux variétés principales : la lèpre anesthésique et la lèpre tuberculeuse. Mais ce ne sont, en réalité, que deux périodes de l'évolution générale de la maladie, car l'anesthésie paraît devoir être toujours suivie de l'apparition de lésions cutanées, et il est probable que celles-ci ont toujours été précédées d'anesthésie. Je ne crois pas que cette filiation des symptômes de la lèpre soit encore démontrée par des ob-

servations suffisamment nombreuses et explicites. Mais il me paraît ressortir des faits bien constatés, ainsi que des notions généralement répandues sur la matière, que les choses se passent ainsi. Il est certain que la maladie ne donne lieu quelquefois, pendant de longues périodes, des années, qu'à des troubles nerveux, et que d'autres fois les lésions cutanées se montrent, au contraire, de bonne heure. De même, il est des cas où celles-ci demeurent jusqu'au bout au deuxième plan, tandis qu'elles sont exubérantes dans d'autres.

Le docteur Shearer, d'Hankow, a rencontré, en 1869 et 1870, 194 cas de lèpre, dont 121 de lèpre anesthésique et 73 de lèpre tuberculeuse. Ailleurs, à Canton, on aurait trouvé que la lèpre tuberculeuse comprenait les trois quarts des cas.

Quoi qu'il en soit, le docteur Shearer considère l'anesthésie comme le premier degré de la maladie. Elle varie de la perte de la sensibilité tactile délicate à une anesthésie complète et profonde, d'abord et surtout aux pieds, aux mains et sur le trajet du nerf cubital. J'ai vu moi-même la peau des mains, des avant-bras, et des membres inférieurs, jusque vers le milieu des cuisses, complètement anesthésiée, c'est-à-dire insensible aux piqûres, avant l'apparition de taches ou de tubercules; il y avait seulement un élargissement de la face, avec empâtement des joues et des parties latérales du cou.

Le même observateur a pu recueillir avec soin 74 observations, qu'il divise dans les trois groupes suivants :

1° *Simple anesthésie*, ou affaiblissement de la sensibilité dans une ou plusieurs parties du corps.

2° *Lèpre anesthésique* : la perte de la sensibilité s'accompagne d'éruption de porrigo ou bien de psoriasis, avec atrophie et récroquevillement (*wasting and shrivelling*) de la peau et des glandes sudorales, puis chute des sourcils et des poils. Il peut apparaître des douleurs dans les membres. S'il survient une plaie (souvent par suite de contacts offensants dus au défaut de sensibilité tactile), elle guérit aisément.

3° *Lèpre tuberculeuse* : il se fait un dépôt morbide sur les parties affectées. Si c'est la face, elle prend une largeur léonine, le regard satirique, et elle semble coulée en bronze. Les sourcils deviennent pesants, surplombant les yeux. La carnification ou tuber-



culisation des extrémités inférieures aboutit quelquefois à des ulcérations particulières, singulièrement creuses, avec un épaississement extraordinaire du chorion adjoignant. Parfois se montrent des tubercules détachés, cuivrés ou acajou, ce qui constitue la lèpre ou *mamung* tachetée. C'est dans cette forme de lèpre que l'on voit survenir des nécroses de phalanges d'abord, puis des os des membres, et se détacher des doigts, ou des orteils et des membres tout entiers. L'odorat se perd. La voix devient enrouée ou nasale, des ulcérations surviennent dans les follicules muqueux du gosier, avec fétidité extrême de l'haleine. Aucun de ces phénomènes n'est ordinairement douloureux, et il n'y a d'autre altération de la santé qu'un amoindrissement de l'énergie vitale.

MM. Müller et Mason, d'Amoy, décrivent ainsi les principales variétés de lèpre qu'ils ont observées, ou plutôt les formes variées qu'ils ont rencontrées.

1° Anesthésie de la peau, sans aucune altération apparente de sa structure.

2° Taches pâles, plus ou moins anesthésiques, ressemblant au porrigo commun (*tinca corporis*), sans saillie ni altération apparentes au toucher.

3° Taches, comme de porrigo, variant du diamètre de un (*half an inch*) à plusieurs centimètres, de configuration irrégulière, à bords rouges, squameuses ou légèrement ulcérées, très-nettes sur les bords, mais s'éclaircissant au centre qui est habituellement plus pâle que la peau saine, plus ou moins anesthésiques.

4° Élévations hémisphériques et consistantes, variant du volume d'un pois à celui d'une bille, paraissant dues à une induration du derme, tantôt de couleur normale et tantôt de couleur vineuse. Celles-ci, surtout si elles occupent les jambes ou les pieds, se déchirent et s'ulcèrent facilement. Elles sont anesthésiques.

5° Élévations vineuses et dures, irrégulièrement arrondies et souvent très-étendues, paraissant occuper l'épaisseur du derme, plates à la surface, offrant partout la même consistance et la même épaisseur et tranchant brusquement sur la peau saine; en général complètement anesthésiques.

6° Épaississement, d'apparence charnue plus ou moins prononcée, des téguments de la face, du nez ou du cou. S'il est considérable, la peau se plisse et les traits revêtent un caractère léonin; ceci est

souvent accompagné d'un larmolement (*stilloidum*), dû à l'oblitération du conduit nasal, et les sens de l'odorat, du goût et de l'ouïe deviennent obtus ou se perdent entièrement. L'anesthésie est très-marquée.

7° La peau prend une teinte bronzée.

8° Atrophie des muscles, avec anesthésie de la peau correspondante, ordinairement dans la main et l'avant-bras, avec flexion des doigts et perte de l'action musculaire.

9° Perte des phalanges, par résorption interstitielle des os.

10° Perte complète ou partielle des doigts, par ulcération ou gangrène.

11° Ulcérations, produites en général par des lésions extérieures ou par la rupture des tubercules, habituellement aux pieds, aux jambes et aux mains. Ces ulcérations sont rarement étendues, et lorsqu'elles occupent la plante des pieds, si l'on n'y apporte les plus grands soins de propreté et si l'on n'a pas l'attention d'enlever la peau épaisse qui les avoisine, elles sont très-difficiles à guérir. Quoique situées sur des régions anesthésiées, elles sont souvent très-sensibles et douloureuses, surtout si elles sont profondes.

12° Les taches sont généralement dépourvues de poils. Les glandes sudoripares cessent de fonctionner, tandis que les glandes sébacées montrent quelquefois une activité inusitée.

Ces différentes lésions, bien qu'elles offrent quelquefois une certaine symétrie, ne présentent point la régularité de celles qui appartiennent à la syphilis et à d'autres maladies du sang (*sic*). Il est rare que quelqu'une de celles qui viennent d'être énumérées se montre isolée : elles se combinent en plus ou moins grand nombre.

Le seul phénomène constant est l'anesthésie. L'ordre dans lequel les différentes parties du corps sont affectées est habituellement le suivant : bras, mains, face, jambes, pieds, cuisses, cou, abdomen, poitrine, dos et parties génitales. Des douleurs rhumatoïdes, quelquefois très-aiguës, précèdent ou accompagnent souvent ces différents phénomènes.

J'ai sous les yeux soixante-treize observations de lèpre, recueillies à Hankow et à Amoy, parmi lesquelles je choisirai, pour en reproduire les traits les plus saillants, celles qui sont le mieux propres à donner une idée exacte des aspects si variés de cette ma-

ladie. C'est une chose bien digne de remarque que le soin scrupuleux et éclairé avec lequel les observations particulières sont généralement prises, en Chine, par les médecins anglais, qui seuls, à ma connaissance, ont encore apporté une sérieuse contribution à la pathologie, soit indigène, soit européenne, dans le Céleste-Empire. A cette distance extrême de notre civilisation, et souvent perdus dans des résidences étroites où tout commerce avec elle se trouve réduit aux plus minimes proportions, partout j'ai vu, ou j'ai su nos confrères anglais en possession des moyens d'observation le plus récemment usités, des appareils, des méthodes les plus actuelles. Sous ce rapport, leur supériorité sur la généralité des médecins qui pratiquent en Europe est considérable. Je ne parle pas ici des qualités du praticien, mais des connaissances et des procédés que la science réclame aujourd'hui dans les investigations pathologiques. Je devais rendre cet hommage aux modestes et courageux médecins qui consacrent de longues années, souvent leur existence entière, à des devoirs dont on ne peut s'imaginer le mérite quand on n'a pas vu de près les populations infectes et peu sympathiques auprès desquelles ils vivent. Je me propose de faire connaître ultérieurement, et d'une manière plus intime, le rôle des médecins en Chine. Il est tout à l'honneur de notre profession. Il est également tout à l'honneur des médecins anglais. Notre patriotisme n'a pas à en souffrir, puisque la France a ses Missionnaires.

### III

Obs. I. — Un ouvrier de Shian-Khan, âgé de 53 ans, fut reçu à l'hôpital des Missions, à Hankow, en 1871-72. Marié, cinq enfants, dont deux morts de la variole, les autres bien portants; les parents morts âgés; un frère mort de consommation; deux sœurs bien portantes; aucun lépreux dans la famille. Point d'autre lépreux dans le village, de 100 habitants. On assure qu'il y est mort un lépreux il y a vingt ans, et un autre il y a quinze ans. Cet homme vit de riz et de légumes; il mange du poisson une ou deux fois par mois. Le district est févreux, et il a eu plusieurs fois la fièvre intermittente. La maladie a commencé il y a deux ans, avec des symptômes fébriles, par la chute des sourcils et des cils; puis survinrent des taches rouges sur la jambe droite, lesquelles pâlirent au bout de quelques semaines, en laissant un état d'engourdissement et de sensibilité obtuse qui a promptement gagné



le pied. Depuis quelques mois, les extrémités supérieures et principalement la partie postérieure des avant-bras sont devenues anesthésiques, et peu après la face.

Il y a trois mois que les poils du pubis sont tombés et que le pouvoir génital a disparu. Il n'y a pas d'amoindrissement de l'action musculaire, et la motilité est partout normale. Quelques tubercules ont apparu sur la face et les extrémités supérieures; l'épiderme est sec et brillant, et la peau a perdu son élasticité. La muqueuse du nez, du gosier et la conjonctive oculaire sont épaissies. Les oreilles sont agrandies, et leurs lobules hypertrophiés et pendants. Suivent des mesures détaillées de la sensibilité de différents points de la périphérie à l'aide l'œsthésiomètre, qu'il est inutile de reproduire.

Obs. II. — Un homme âgé de 32 ans, habitant le district d'Hankow, région éminemment marécageuse, non marié, vit en commun avec deux de ses parents, bien portants. Son père porte sur la cuisse gauche une plaque anesthésique depuis plusieurs années. Il ne connaît pas de lépreux dans son voisinage. Dans le village où il est né, et qu'il a quitté il y a dix ans, il y a un lépreux parmi 300 habitants. La maladie a commencé, il y a cinq ans, par une plaque anesthésique derrière l'avant-bras droit; six mois après, plusieurs plaques semblables se montrèrent sur les extrémités inférieures, et plus tard sur l'avant-bras gauche. Il y a six mois que la face a été prise, et, depuis lors, les sourcils, les cils et les cheveux sont tombés en grande partie. Les poils du pubis sont intacts, mais les propensions sexuelles très-amoindries. Des mouvements vermiculaires sont évidents dans les deux muscles triceps, dans les deux élévateurs de la lèvre supérieure, dans les orbiculaires des paupières, dans le vaste droit et gauche, l'extenseur de la cuisse et le gastrocnemius gauches. L'éminence hypothénar a disparu à droite; les deux derniers doigts de ce côté sont repliés sur l'articulation métacarpo-phalangée, et la première phalange légèrement fléchie. La paume de la main gauche est moins atrophiée, mais l'extension des trois derniers doigts est impossible. Mouvements vermiculaires très-distincts dans les extenseurs des doigts à droite, moins atrophiés que ceux de l'avant-bras gauche. La peau des extrémités est sèche, lisse, luisante, fendillée, et partagée par de nombreux sillons remplis de squames blanches.

Le malade fut gardé à l'hôpital pendant treize jours : La température, prise le matin et le soir, se maintint entre 37°,44 et 37°,88 pendant les cinq premiers jours; puis la quinine fut donnée à la dose de 1 gr. par jour, et la température se tint entre 37°,55 et 38°,33. La sensibilité fut mesurée, sur les différents points du corps, à l'aide de l'œsthésio-

mètre, lequel donna 0 aux mains, à la face postérieure des avant-bras, sur les jambes et la région scapulaire droite.

OBS. III. — Un étudiant, âgé de 21 ans, veuf, et paraissant avoir perdu sa femme de phthisie pulmonaire, vivait dans une ville du district d'Hankow de 300 habitants, parmi lesquels un seul lépreux. Un cousin du côté de sa mère est lépreux, dans un village qui n'en contient pas d'autre. Il habite la même maison que trois de ses frères, dont deux avec leurs femmes, tous bien portants. Il ne sait de quoi sont morts ses parents. Il vit de riz et de légumes, et ne goûte jamais ni chair ni poisson. Il habite un pays très-févreux, et n'a jamais eu d'autre maladie que quelques accès de fièvre. Il lui est survenu, il y a trois ans, de l'anesthésie au médius de la main droite, et en même temps une disposition fébrile qui dura une grande partie de l'année; pendant ce temps-là, l'anesthésie s'étendait à l'avant-bras, la main s'atrophiait et les doigts se fléchissaient. La seconde année, l'anesthésie se fixa sur le pied et sur la tempe droite, puis s'étendit de manière à ce qu'aujourd'hui elle occupe à peu près complètement les extrémités supérieure et inférieure de la face. Bien que son appétit soit toujours bon, il a maigri et s'est affaibli. Les poils sont tombés de la tête, des sourcils, etc. Les éminences thénar et hypothénar ont disparu à gauche; les doigts sont fléchis et ne peuvent être redressés; les espaces interosseux dorsaux sont creux. L'éminence hypothénar droite est moins amoindrie. Les mouvements d'élévation des sourcils et de la moitié droite de la lèvre supérieure et d'abaissement à droite de la lèvre inférieure sont abolis. La réaction des muscles des extrémités au courant galvanique est très-faible, mais l'avant-bras gauche et la jambe droite sont tout à fait insensibles à l'électricité. La température était, lors de l'observation assez passagère du malade, de 36°,78.

OBS. IV. — Un étudiant, âgé de 23 ans, avait un frère plus jeune qui devint lépreux six ans après lui. Rien de semblable dans le reste de sa famille. A 15 ans, douleur dans le bras droit, flexion des doigts et perte de la contractilité musculaire. A 17 ans, douleurs dans les bras et les jambes. A 18 ans, perte du mouvement dans les jambes. A 20 ans, tuméfaction de la face et des oreilles. Progrès rapides depuis, avec aggravation dans les temps chauds. Maintenant, la main et le bras droits sont atrophiés, et la « main de griffe » (*sic*) est développée. Les oreilles, la face, les pieds sont affectés, les oreilles surtout, très-tuméfiées, mais sans altération sensible de la couleur. Les points malades sont dépourvus de poils et de sueur. Les ongles des pieds sont raboteux. Les narines sont bouchées. La vue est amoindrie. Il y a un

affaiblissement général de la contractilité musculaire et de la sensibilité.

Oss. V. — Un colporteur, âgé de 27 ans, ayant eu deux enfants morts dans leur enfance, n'ayant eu dans sa famille qu'un seul membre lépreux, un frère cadet atteint deux ans après lui. La maladie a commencé, il y a sept ans, sur la face antérieure du pouce et de l'index droits, par de la sécheresse et de la rougeur de la peau, lesquelles s'étendirent graduellement à la partie postérieure du bras. Même apparition ultérieure au coude-pied droit, avec extension à la jambe, à la cuisse et au tronc. Plus tard, le pied, la main droite et les deux tempes furent prises également. Tous ces points offraient un aspect de pityriasis, avec sécheresse et desquamation en poudre fine. Les cheveux sont tombés. La vue est affaiblie. La contractilité musculaire est amoindrie. Les pieds sont un peu douloureux à la marche. L'anesthésie est très-marquée. La santé n'est pas autrement altérée.

Oss. VI. — Un coolie (domestique), âgé de 29 ans, a eu un chancre à 20 ans, et a présenté, pendant trois ans, des symptômes syphilitiques. Il a une sœur aînée lépreuse, et un plus jeune frère atteint en même temps que lui. Il y a six ans qu'il est malade. Cela a commencé par rougeur, gonflement et anesthésie des deux jambes. Une médication indigène lui a d'abord fait du bien, puis a perdu tout effet. Durant la saison chaude, les pieds et les jambes se recouvrent de pustules qui s'ulcèrent et guérissent au retour du froid. Ulcérations à la face antérieure de la jambe et du talon droits, de la largeur d'une pièce de 1 franc, légère à la malléole gauche. Les deux jambes, jusqu'au genou, sont rouges, enflées et sèches. Le tronc et les bras sont indemnes. Mais il dit que la face commence à se prendre, parce qu'il y éprouve des sensations particulières qui ont été les précurseurs de la maladie dans les autres parties. Les poils sont tombés des jambes. Les sens sont obtus. La locomotion est imparfaite; la plante des pieds douloureuse à la marche; mais les jambes ne sont pas dépourvues de toute sensibilité.

Oss. VII. — Un cultivateur, âgé de 23 ans, malade depuis deux ans. Son père était lépreux depuis huit ans. Il ne sait rien du reste de sa famille. Il y a plusieurs lépreux dans le voisinage. La maladie a commencé après une fièvre intermittente de dix jours, par une éruption considérable vésiculeuse sur les bras et les jambes; au bout de deux mois, les vésicules se rompirent et laissèrent une surface sèche et anesthésique. La face, les bras et les jambes présentent une trentaine d'élévations brun-rouges, plus ou moins larges, en moyenne de la grandeur



d'une pièce de 1 franc. Elles sont sèches, dépourvues de poils et presque complètement anesthésiques. La santé est bonne du reste.

Obs. VIII. — Une femme esclave, âgée de 30 ans, malade depuis cinq ans. Elle a été vendue dans son enfance et ne connaît rien de sa famille. Le père de son maître est mort de la lèpre, et elle lui donnait des soins. Elle a eu un enfant qui a été tué à sa naissance. Elle a commencé par éprouver de la difficulté à respirer par le nez pendant les temps chauds. Puis la face, les oreilles, les pieds et les mains sont devenus rouges, enflés et anesthésiques, puis les bras et les jambes. Le nez s'est en partie détaché. Un large ulcère sur la jambe gauche. Les oreilles sont très-enflées. La peau des mains et des pieds n'est pas aussi épaissie que sur les autres points, mais elle est plus foncée. Elle transpire encore. Les cheveux sont tombés. L'anesthésie est complète. La contractilité musculaire est affaiblie.

Obs. IX. — Un cultivateur, âgé de 54 ans, ayant cinq fils, dont un mort de convulsions à 8 ans. Pas d'antécédents héréditaires ; il est malade depuis dix-huit mois. Au début, éruption serrée, au devant des deux hanches, de tubercules insensibles et saillants et qui s'élargirent rapidement. La face et les mains ne tardèrent pas à se prendre de la même manière. Ces tubercules sont secs, rouges, très-élevés, de la largeur d'une fève à celle de la paume de la main, de forme irrégulière, très-nombreux, sur les jambes spécialement. Même état de la face, des oreilles, du cou et des bras, dépourvus de toute perspiration, de poils, et insensibles. La contractilité musculaire très-amoindrie. La santé n'est pas autrement altérée.

Obs. X. — Un cultivateur, âgé de 22 ans, malade depuis trois ans ; pas d'antécédents dans la famille ; un lépreux dans le voisinage. La maladie a commencée par une plaque comme de porrigo, anesthésique, sur la cuisse droite, qui s'est graduellement étendue. La main a été ensuite affectée. Aujourd'hui, les mains et les bras jusqu'aux épaules, les membres inférieurs tout entiers sont anesthésiques ; la peau est dure et épaissie. Le pouce et l'index des deux mains sont ulcérés et fléchis, les muscles des mains atrophiés ; le gros orteil droit est tombé ; un ulcère au bord externe du pied droit près du petit orteil ; la jambe gauche est enflée. Les parties affectées sont d'un brun foncé et recouvertes de squames. De larges plaques de porrigo sur les cuisses, dépourvues de perspiration cutanée, de poils et presque complètement anesthésiques. Le nez est bouché, le goût perdu. La contractilité musculaire est amoindrie des neuf dixièmes. La santé générale est bonne.

Obs. XI. — Un fruitier, âgé de 32 ans, sans enfants et sans lépreux dans sa famille, est malade depuis huit ans. Les deux jambes devinrent d'abord anesthésiques et douloureuses et, au bout d'un an, une plaque de porrigo, très-prurigineuse, se montra derrière le cou, grande comme une pièce de 1 franc. Une plaque semblable apparut au bout d'un an sur le mollet droit, puis rapidement sur les jambes, les mains, la face. Actuellement, ces plaques sont dures, saillantes et anesthésiques, de forme irrégulière, du diamètre d'une fève à celui d'une pièce de cinq francs ; les membres inférieurs en sont parsemés ; la peau est d'une teinte très-foncée. Il en est de même sur les avant-bras, surtout les régions cubitales, si ce n'est que ces plaques sont plus petites et paraissent avoir leur base dans le tissu cellulaire sous-cutané, plutôt que dans le derme lui-même. Le cou, la face et les oreilles sont très-gonflés et parsemés de petits tubercules. Il y a encore de la perspiration cutanée, mais chute des poils, et une anesthésie presque complète. L'action musculaire est très-affaiblie.

Obs. XII. — Un marchand de riz, âgé de 24 ans, sans antécédents héréditaires, est malade depuis douze ans. Au début, ulcération au talon droit, guérissant pendant l'été, et laissant une cicatrice foncée ; les mains, les bras, les pieds et les jambes ont été pris ensuite. Toutes ces régions sont très-anesthésiques. Le coude pied droit est très-enflé ; le second orteil a été ulcéré et montre une cicatrice ; ulcère à la plante du pied. La peau des jambes est intacte, ainsi que celle des bras, excepté aux coudes qui sont recouverts de porrigo ; mais ces parties sont anesthésiques. Les cuisses présentent de larges plaques de pityriasis. Les parties affectées sont dépourvues de poils, de perspiration cutanée et anesthésiques. La jambe gauche est très-faible.

Obs. XIII. — Une veuve, âgée de 65 ans, a eu sept enfants, dont quatre sont morts. A l'âge de 58 ans, elle vint vivre avec sa troisième fille, qui était lépreuse depuis cinq ans. Au bout de cinq ans, elle fut atteinte elle-même. Elle ne connaissait pas d'autres lépreux dans sa famille. Elle éprouva d'abord de la chaleur à la peau, puis parurent de la rougeur, de l'anesthésie et des démangeaisons, le tout s'exaspérant par la chaleur. La peau, sur les os malaires, le front et la partie postérieure des avant-bras, porte des plaques de porrigo, sèches, rudes et anesthésiques. A part cela, elle se porte bien pour son âge.

Obs. XIV. — Une femme de 25 ans, femme d'un cultivateur, mariée depuis neuf ans, a un enfant de 7 ans et un de 3 ans. Elle habite sur les bords du Yang Tz'kiang une cahute qu'elle est forcée d'abandonner tous les ans, lors des crues du fleuve ; le pays est très-fiévreux et

elle a eu de nombreux accès de fièvre. La maladie a commencé, pendant qu'elle nourrissait son premier enfant, par des douleurs dans les membres, accrues par la pression (était-ce de l'hypéresthésie proprement dite), en même temps que des fourmillements et des engourdissements. Des taches rouges apparurent sur le corps, la face se tuméfia, les forces se perdirent, quoique l'appétit continuât d'être bon. L'engourdissement a diminué, et elle peut maintenant boutonner ses habits, ce qui lui était impossible depuis deux ans. Les mains furent d'abord raides et elle ne les ouvrait que très-difficilement, quand elles étaient restées fermées quelque temps. Pendant les trois dernières années, des ulcérations s'étaient faites sur les jambes et sur les hanches, et guérissaient au bout de quelques semaines. Les poils du cuir chevelu, des sourcils et des aisselles étaient tombés dès la première année. La face était léonine, toute mamelonnée de tubercules durs et rougeâtres, la membrane muqueuse du nez et des conjonctives était épaissie, les lobules des oreilles pendants, la peau altérée dans sa texture. Les doigts étaient tuméfiés, mais les mains, la droite surtout, décharnées. Les deux deltoïdes, les trapèzes et les rhomboïdes étaient inactifs. Les jambes, décharnées, ne répondaient que faiblement à une forte batterie. La langue ne pouvait se recourber dans aucun sens. Menstruation normale.

Obs. XV. — La mère de cette femme, âgée de 52 ans, était atteinte de la lèpre depuis un an, sept ans après sa fille. Elle habite une cahute auprès de cette dernière ; il n'y a pas d'autres lépreux dans leur hameau, qui compte 200 habitants. Elle a quatre filles et un fils vivant. Elle a ressenti d'abord des fourmillements et des douleurs dans la main droite, comme des piqûres d'aiguille par tout le corps, et des élancements dans les extrémités. Au bout de trois mois, chute des sourcils et apparition d'une tumeur dure au menton. Les mouvements de la langue sont incertains et tremblotants, avec des picotements. Elancements dans les muscles de la face, et impossibilité de porter l'œil en haut. Tous ces symptômes nerveux sont moins prononcés qu'au début. Atrophie des muscles de la main droite, du long fléchisseur du pouce et du fléchisseur commun, et du deltoïde droit. L'index est plus engourdi et le petit doigt moindre que les autres doigts. La main gauche n'est que peu affectée. Les jambes sont beaucoup plus engourdies que les bras. Les muscles, surtout à gauche, ne répondent qu'à un fort courant électrique. Les gencives saignent facilement. L'appétit est bon. La peau est encore indemne, mais la maladie ne dure que depuis un an.



comme les départements correspondant à des éléments nerveux profondément et isolément atteints. Il est facile de suivre, dans la plupart des observations, la marche progressive, à successions rapides, ou lentes, de la lésion profonde, par ses représentations extérieures ; quelquefois se limitant pour des années à des points squameux ou tuberculeux, puis se multipliant sur des régions diverses, puis s'élargissant.

La maladie occupe les membres, la face et le cou ; elle paraît en général respecter le tronc. L'épilation même n'atteint pas ordinairement la région pubienne.

Si nous suivons l'interprétation physiologique de ces faits, nous arrivons à admettre une lésion, sans doute une sclérose, des éléments de la moelle qui correspondent aux nerfs des membres, de la face et du cou, des cordons postérieurs d'abord et surtout, puis des cordons antérieurs, c'est-à-dire une localisation et une progression inverses de ce que l'on a constaté dans l'atrophie musculaire progressive.

Ceci est en accord avec quelques résultats fournis par l'anatomie pathologique : mais il n'y a pas à songer à en trouver la confirmation en Chine. Si, dans cette contrée, la vie humaine est comptée pour peu de chose, malgré le respect artificiel que témoigne pour elle une législation dont les applications sont tout à fait arbitraires, la mort est pour les Chinois l'objet d'un sentiment religieux qui renvoie à des époques incalculables toute chance d'anatomie pathologique chez eux. Mais la sclérose de la moelle a été constatée en Suède, ainsi que l'enveloppement des branches nerveuses spinales par des engorgements profonds (1). Il est probable que des investigations ultérieures et plus complètes feront voir que là est le point de départ de la maladie, et que la lèpre n'est pas une maladie de la peau, mais une maladie de la moelle épinière. J'ai retrouvé cet ordre d'idées, qui me paraît découler très-directement des observations dont j'ai reproduit l'analyse et la substance, exprimé d'une façon fort précise dans l'article *Lèpre* du NOUVEAU DICTIONNAIRE DE MÉDECINE : le passage suivant, que je citerai textuellement, se rapportant à des faits observés sur des terrains très-différents, il m'a paru intéressant d'insister sur la concordance de

---

(1) Article cité, p. 357.

semble. J'ai fait une analyse minutieuse de ces observations, et en voici les résultats.

Dans 13 cas, les renseignements ont été nuls.

Parmi les 60 autres, il n'existait, dans 44, aucune trace de lèpre dans la famille.

Restent 16 cas où quelques-uns des membres de la famille avaient été affectés de lèpre.

Dans 3 cas, le père était lépreux, et on a remarqué que la maladie ne s'était montrée chez lui que 8 ans, et 4 ans avant d'apparaître chez le fils. Dans une troisième observation, nous voyons que le père n'avait été que très-faiblement atteint.

Dans 3 cas, la mère était lépreuse et, en outre, une fois la grand-mère.

La lèpre a été enfin signalée 4 fois chez un oncle, parternel ou maternel, une fois chez un grand-oncle, 6 fois chez un cousin.

La lèpre a, en outre, atteint quatre fois les deux frères ou sœurs, sans que le reste de la famille y participât. Parmi les autres sujets de ces observations, un grand nombre avaient des frères ou des sœurs bien portants.

25 de ces lépreux avaient eux-mêmes des enfants, dont le nombre le plus élevé s'élevait à 9, et dont plusieurs avaient atteint l'âge adulte. Deux femmes seules avaient une de leurs filles lépreuses, et ce n'est qu'après celle-ci que l'une et l'autre s'étaient trouvées elles-mêmes atteintes de la lèpre.

On voit que, dans le cercle de ces observations au moins, la maladie n'a offert qu'à un très-faible degré le caractère d'une maladie constitutionnelle héréditaire.

La plupart de ces malades habitaient des localités où la lèpre ne régnait pas. 14 d'entre eux seulement connaissaient quelques lépreux, un ou deux parfois, dans leur voisinage, et la plupart n'avaient eu avec eux aucune relation.

La lèpre paraît donc avoir eu, dans la grande majorité de ces cas, le caractère d'une maladie isolée et développée *proprio motu*. Il n'y a pas à supposer ici qu'elle se soit jamais communiquée suivant le mode signalé plus haut par le docteur Wong. Nous restons dans une ignorance complète touchant les causes individuelles de son développement : les observations dont il s'agit ne nous fournissent aucun éclaircissement sur ce sujet. Je me bornerai à faire

connaître la profession de ces individus, et l'âge auquel la maladie a fait sa première apparition.

Sur 72 cas de lèpre, il y avait 63 hommes et 9 femmes.

Les hommes exerçaient les professions suivantes :

Cultivateurs.....	21
Coolies ou domestiques.....	7
Marchands.....	6
Colporteurs.....	5
Charpentiers, forgerons....	4
Mariniers ou bateliers.....	5
Etudiants .....	2
Vacher, meunier, boulanger, barbier.....	4
Mendiant.....	1

---

55

Il y avait en outre 4 jeunes garçons.

On voit que la plupart de ces individus étaient des gens établis, et si beaucoup parmi eux sont notés comme très-misérables et se nourrissant d'une manière très-insuffisante (les deux étudiants en particulier), un certain nombre vivaient au moins dans une aisance relative. La lèpre se rencontre, du reste, dans toutes classes, même chez des gens riches et placés dans les conditions d'existence les plus favorables. C'est surtout pour ceux-ci qu'une transmission directe est toujours supposée.

Il n'est pas sans exemple qu'un Européen soit lui-même atteint par la lèpre. Er. Wilson en a cité un cas chez un vieux résident d'Hong-Kong. Un seul autre a été signalé à ma connaissance. Un Anglais avait passé 30 ans dans les ports de Chine, à Canton en particulier. Il vivait et se nourrissait comme les indigènes, et avait fini par être aussi sale qu'eux. Ne croyant pas à la contagion de la lèpre, il vivait très intimement avec un *native assistant*, lépreux, lui faisant partager ses repas et dormant souvent dans la même chambre. Il fut atteint de la lèpre. Deux ans après, il retourna en Europe, puis revint en Chine et y mourut au bout de cinq ans. Il avait 68 ans. L'extrémité de plusieurs de ses doigts s'était détachée.

L'âge des malades, au début de l'affection, a été noté avec soin dans 68 cas.

très-riche et très-peuplée, doit compter de 20 à 30 millions d'habitants. C'est par de semblables chiffres, toujours approximatifs, il est vrai, qu'il faut procéder dans le Céleste-Empire.

Il est répandu, parmi les Chinois intelligents, et il est écrit dans les livres indigènes, que la lèpre est surtout commune dans les pays bas et humides. Il paraît certain qu'effectivement, lorsqu'on s'éloigne des bords de la mer et du fleuve de Canton (*rivière aux perles*), pour gagner les régions élevées et montagneuses de la province, on voit la lèpre diminuer et s'éteindre. Ceci est un fait à constater, mais ne saurait revêtir précisément une valeur étiologique. Le littoral du Céleste-Empire est composé en grande partie de terrains d'alluvion très-bas qui, là où des montagnes ou des accidents de terrains moindres ne se rapprochent pas de la mer, constituent des régions d'une humidité extrême, d'autant que les habitudes et les nécessités de la culture multiplient à un degré extraordinaire et les surfaces inondées et les cours d'eau, dont un grand nombre, en communication directe avec la mer, subissent à de très-grandes distances l'influence des marées. Il faut encore noter que, au sud même de la Chine, la lèpre ne semble plus se montrer dans les provinces éloignées de la mer, comme on peut l'affirmer pour le Kwang-Si, situé à l'ouest du Fuh-Kien qui le sépare du littoral, et qui est lui-même infecté par la lèpre.

Si donc nous sommes bien informés, quoique la lèpre paraisse affecter de préférence les lieux bas et humides, nous ne la voyons pas, sur le littoral, s'élever au-dessus du 25° latitude N.; cependant l'on rencontre bien plus haut de nombreuses localités dont les caractères sont tout semblables. D'un autre côté, la lèpre n'est pas précisément une maladie du midi de la Chine, puisqu'elle tend à disparaître, dans les provinces méridionales, à mesure que l'on s'éloigne des côtes; et d'ailleurs nous la voyons exister au centre de l'empire, à Hankow, dans un pays très-bas, il est vrai, et très-souvent inondé, tout à fait au niveau du fleuve Bleu, mais situé un peu au delà du 30° lat. N., tout à fait à la même latitude que Shanghai où il n'y a point de lèpreux.

L'alimentation a été soigneusement interrogée au sujet de la lèpre.

Certainement le régime des Chinois est très-défectueux, au moins au point de vue de nos habitudes occidentales.



On sait que le riz fait la base de leur alimentation : et, si l'on prend l'ensemble de la population, on peut dire qu'elle s'en nourrit presque exclusivement, et encore en quantité très-modérée. On ne peut se faire d'idée du peu que consomme un Chinois, même menant une vie d'une certaine activité, comme valeur monétaire et comme volume.

Au riz vient s'ajouter le poisson ; mais, si ce n'est pas à proprement parler un aliment de luxe, le poisson n'entre pas nécessairement dans l'alimentation vulgaire. Le Chinois n'est pas précisément un peuple ichthyophage. Il est vrai que la pêche représente dans l'Empire du Milieu une industrie considérable. Les côtes, jusqu'à une grande distance en mer, sont couvertes de pêcheries, ainsi que les grands fleuves qui viennent se jeter dans les mers de la Chine. La culture du poisson, dans les lacs et les petites rivières, constitue une industrie très-avancée ; mais une grande partie de ce poisson est séchée et envoyée au loin, et toujours consommée par petites quantités. Ce qui, dans les campagnes, vient le plus facilement s'ajouter au riz, ce sont les légumes verts, en particulier un chou à feuilles petites, vertes et assez sapides. La viande n'entre que pour une part très-secondaire dans l'alimentation du peuple chinois, et c'est presque exclusivement du porc qu'il fait usage. Le canard vient ensuite, puis les autres volailles. Quant à la viande de boucherie, elle est extrêmement rare. Mais il faut bien savoir que tout ceci représente en réalité une alimentation de luxe, encore à la portée des habitants des grandes villes ou des cultivateurs aisés, mais interdite à la plus grande partie de cette immense population. Le riz lui-même n'est pas à la portée de tous : on y supplée alors par la patate. Il ne faut cependant pas oublier le thé, dont l'usage est universellement répandu.

Le caractère ou l'insuffisance de cette alimentation ne saurait être invoqué dans l'étiologie de la lèpre. La population de Canton, et en général du district auquel appartient cette ville, est précisément une des plus aisées de l'Empire. Très-commerçante et industrielle, très-adonnée à une culture, si ce n'est plus perfectionnée qu'ailleurs, du moins très-développée et aidée d'engrais abondants, elle est une des mieux partagées pour l'alimentation, le vêtement, en un mot, pour toutes les aisances de la vie.

Il serait du reste inutile de rechercher, dans la limite même de ce que nous connaissons, les particularités hygiéniques ou ethnologiques propres à distinguer les populations parmi lesquelles règne la lèpre de celles qui en sont indemnes.

Le caractère le plus spécial et le plus frappant de la nation chinoise est l'uniformité. Sans doute, dans ce vaste espace qui s'étend du 20° au 40° degré de latitude N. et au delà, et du 100° au 120° degré de longitude E., les populations ne sont point identiques. Les gens du midi sont aussi turbulents et irascibles que ceux du nord sont doux et paisibles; les habitants du littoral, pêcheurs, marins, et surtout pirates entre le 20° et le 30° degré de latitude, sont autres que les populations agricoles et industrielles des régions fertiles du centre; les indigènes des provinces de l'ouest, du Yun-Nan, du Setz-Chuen, du Kan-Su, limitrophes à des régions montagneuses, sauvages encore, indépendantes ou insoumises, ont un caractère farouche et méfiant à l'égard de l'étranger, que l'on ne retrouve guère dans les grandes villes où règne une société policée, où les lettres sont en honneur, non plus que dans les cités voisines du littoral, où l'on a pu se familiariser avec la présence de ceux qu'on n'appello plus aujourd'hui des *barbares*.

Or, en dehors de ces variétés d'aspects, qui sont la conséquence naturelle de différences climatiques considérables et de conditions de vie essentiellement inhérentes au milieu immédiat, il est impossible d'imaginer un peuple plus semblable à lui-même, partout où vous le rencontrerez, que le peuple chinois. La cause en est dans l'uniformité du système politique et administratif qui, d'un bout à l'autre de l'Empire, du nord au sud, comme des côtes orientales aux frontières montagneuses de l'occident, soumet chaque homme et chaque localité à un régime unique, continu, non point oppressif, mais absolu, et auquel nul, obscur ou puissant, ne saurait se soustraire. La cause en est dans l'uniformité des mœurs, des habitudes, des habitations, des vêtements, sauf les exigences du climat, de l'alimentation, sauf pour quelques produits du sol, des devoirs et des plaisirs, des connaissances littéraires, des notions scientifiques et des données philosophiques. Cette uniformité, si réelle, que le spectacle que vous fournit, à telle heure, telle ville de l'Empire, vous donne une idée exacte de ce qui se passe au même instant dans n'importe quelle autre agglomération, à n'importe quelle

distance, 1,500 ou 2,000 kilomètres, cette uniformité de domination, de coutumes sociales et d'habitudes hygiéniques, ne se rapporte pas seulement à l'étendue, mais au temps; et les calculs les moins exigeants nous forcent à lui assigner une durée bien supérieure à celle de notre ère religieuse.

Ces remarques ne sauraient manquer de nous intéresser ici, d'abord parce qu'elles ont trait à une circonstance toute particulière dans l'histoire des peuples, ensuite, parce qu'il est à présumer que celle-ci doit se refléter dans la pathologie générale de la Chine. Ce ne peut être encore, il est vrai, qu'une présomption, puisque nous ne connaissons que très-imparfaitement la pathologie des Chinois. Sans doute, celle-ci ne saurait se soustraire à certaines influences climatiques et telluriques. En Chine comme ailleurs, les maladies abdominales, intestinales surtout, et hépatiques, dominent au midi; les rhumatismes et les maladies thoraciques au nord; les fièvres intermittentes et l'intoxication paludéenne dans les régions marécageuses; les épidémies d'encombrement dans les cités infectes et entassées. Mais il reste à savoir, et ce que l'on a pu observer jusqu'ici porte à le croire, si, en dehors de ces influences inévitables, la pathologie des Chinois n'offrirait pas, grâce à une conformité universelle de tempérament et de constitution, une teinte plus uniforme que celle des contrées de l'Europe, par exemple, séparées par la politique et les mœurs, non moins que par les climats.

On a souvent noté la fièvre intermittente dans les antécédents des lépreux, ce qui ne saurait manquer, la lèpre régnant principalement dans des contrées marécageuses. Cependant, si l'on consulte les observations particulières, il ne paraît pas qu'elle exerce aucune action sur le développement de cette maladie. Beaucoup de lépreux n'avaient jamais eu la fièvre et n'offraient aucun signe d'intoxication paludéenne.

Il faut en dire autant de la syphilis. La syphilis ne paraît pas offrir beaucoup de gravité en Chine. J'ai vu un grand nombre de syphilitiques, à toutes les périodes, et je n'ai jamais rencontré de ces manifestations exubérantes qui sont le témoignage d'une activité particulière de la maladie. Les médecins indigènes la traitent par le calomel, mais à fortes doses, de manière à produire des intoxications souvent plus redoutables que l'affection qu'ils traitent;

d'un autre côté, il paraît que ses accidents cèdent en général assez facilement dès qu'on leur oppose une médication méthodique. Mais la syphilis est si répandue dans ces contrées qu'elle se rencontre nécessairement chez beaucoup de lépreux. Tous les médecins européens qui ont observé la lèpre sont convaincus qu'il n'existe aucune connexion entre ces deux affections.

Quels sont donc les modes de propagation de la lèpre? L'hérédité, la contagion ou la cohabitation? Et suivant quelles proportions voit-on la maladie se développer spontanément?

On comprendra facilement comment il est impossible de résoudre de telles questions. Nous ne nous entendons pas encore au sujet du mode de transmission du choléra et de la fièvre typhoïde, alors que les occasions de le reconnaître se pressent autour de nous. Il ne faut donc pas espérer que l'origine d'une maladie lente, obscure à ses débuts, puisse se dessiner clairement dans un milieu où les éléments d'observation ont jusqu'ici presque absolument fait défaut. Je me bornerai donc à reproduire quelques renseignements que j'ai pu me procurer sur ces différents sujets.

La lèpre passe pour contagieuse parmi les Chinois. Cette croyance a donné lieu à des réglementations multipliées qui, comme il arrive le plus souvent dans ce pays, sont tombées en désuétude dans certaines localités, mal observées dans d'autres, et surtout transgressées partout pour quelque argent.

C'est ainsi qu'auprès de Canton les lépreux sont cantonnés dans des villages qui leur sont spécialement affectés; mais ils n'en circulent pas moins librement partout. A Amoy, il existe un fonds spécialement destiné à loger les lépreux hors de la ville, près des portes. Les œuvres de bienfaisance, ou d'hygiène publique, de ce genre, sont assez nombreuses. Le gouvernement y participe d'une manière plus ou moins libérale et régulière; mais elles sont habituellement et surtout le produit de souscriptions volontaires. Le mode d'organisation de ces sortes d'institutions, dont la plupart datent de plusieurs siècles, se rapproche singulièrement des habitudes anglaises: aussi voit-on aujourd'hui des noms anglais et des noms chinois réunis sur les listes de souscription à des créations toutes récentes, telles que les hôpitaux ou les dispensaires pour les indigènes. Mais ces derniers, les Chinois, n'ont pas toujours assez de persévérance pour maintenir les institutions qu'ils avaient



créées avec le plus de libéralité : on voit celles-ci languir et souvent s'effondrer, et alors émanent du gouvernement ou des autorités locales, beaucoup plus zélés en encouragements qu'en participations directes, des proclamations destinées à stimuler la bonne volonté des souscripteurs. On voit également de ces institutions qui demeurent peu fidèles à leur objet. Ainsi, lorsque les lépreux ont été consignés aux portes d'Amoy, c'était en vue des propriétés contagieuses attribuées à la lèpre ; or, il est loisible aux lépreux de se soustraire au règlement qui leur interdisait l'entrée de la ville, moyennant une certaine somme qui est versée dans le fonds destiné à soutenir ce règlement.

Il règne, du reste, dans l'ensemble de la population, une assez grande insouciance à ce sujet : on ne refuse jamais d'acheter des marchandises à un colporteur lépreux ; on va s'approvisionner chez un marchand lépreux. Ce peu de respect pour une idée aussi répandue que celle de la contagiosité de la lèpre donne à penser déjà que cette maladie n'est guère communicable par l'approche ou le contact. Il y a un grand nombre de localités où habitent un ou deux lépreux, sans que la maladie se propage.

En est-il autrement pour la cohabitation ? Si les Chinois ne paraissent pas se préoccuper beaucoup de l'approche des lépreux, ils ont des croyances beaucoup plus arrêtées au sujet de la communication de la lèpre dans les rapports sexuels.

Il est certain, cependant, que l'on voit, dans beaucoup de ménages, l'un des deux conjoints atteint seul de la lèpre, l'autre en demeurant indemne, malgré de longues années de vie commune. Ces exemples paraissent incontestables. Ils ne sont pas, du reste, contradictoires des faits, non moins patents, d'apparition de la lèpre, chez un homme ou une femme, après une certaine durée de vie commune avec un lépreux. La réciprocité de la maladie peut, pour s'exercer, réclamer certaines conditions de l'organisme que nous ne connaissons pas. En un mot, on peut établir que la lèpre ne se communique pas toujours entre époux, mais qu'elle peut se transmettre par la cohabitation habituelle.

Il est plus difficile de savoir si l'approche accidentelle d'une femme lépreuse suffit pour transmettre la maladie. Un lépreux raconta à son médecin que, ayant à transporter du riz à l'intérieur d'une maison à laquelle il appartenait, il avait rencontré dans une

chambre une jolie femme qui lui adressait des gestes provoquants, et que, laissant là son riz, il avait répondu à son appel de la façon la plus satisfaisante. Mais, à sa grande terreur, à peine l'eut-il quittée, qu'il se trouva en face d'un homme aux traits hideux, lequel lui dit : « Qu'as-tu fait ? Crois-tu que ce soit pour rien que tu as eu une telle fortune ? Tu deviendras comme moi. » Deux mois après, les signes de la maladie commencèrent à apparaître, et une lèpre confirmée ne tarda pas à s'établir.

Si j'ai rapporté cette anecdote, qui n'a assurément pas une grande valeur scientifique, c'est qu'elle m'amène à parler d'une idée singulière qui règne parmi la population et les médecins indigènes eux-mêmes. On croit qu'une femme affectée de la lèpre peut guérir par la cohabitation avec des hommes sains. Cette croyance absurde a pour conséquence d'entretenir chez les lépreux l'idée fixe d'employer un remède qui leur laisse entrevoir la guérison. « Si vous rencontrez, dit le docteur Wong de Canton, vers la tombée de la nuit, des femmes déguisées, mystérieuses et provoquantes, prenez garde, ce sont sans doute des lépreuses qui ont pris soin de masquer les témoignages visibles de leur maladie, ou qui se considèrent, à tort ou à raison, comme virtuellement atteintes de la lèpre. » Ce médecin assure avoir observé un nombre considérable de lèpres qui accusaient une semblable origine ; mais il confesse n'avoir pu obtenir à ce sujet aucun témoignage irrécusable, c'est-à-dire n'avoir jamais réussi à retrouver l'auteur du délit.

Tout ceci n'offre sans doute d'autre intérêt que celui d'une légère esquisse de mœurs chinoises, mais témoigne en même temps de la tendance qu'on a toujours en Chine à rapporter l'apparition de la lèpre à une transmission directe.

La transmissibilité héréditaire ne saurait faire de doute. Il y a des familles lépreuses depuis plusieurs générations ; d'autres dans lesquelles on compte toujours un ou deux lépreux, le reste demeurant en bonne santé.

La loi chinoise interdit le mariage entre un lépreux et un individu bien portant, supposant qu'il en naîtra des enfants lépreux. Cette interdiction est, du reste, journellement transgressée, en dépit de l'éloignement que de pareils rapprochements devraient inspirer. Mais le mariage est légalement autorisé entre lépreux, dans la supposition que la fécondité des familles lépreuses ne saurait

tarder à s'éteindre, en général au bout de deux ou trois générations. Le docteur Wong présente des affirmations toutes contraires à une telle prévision, et, comme il a été en mesure d'observer sur un terrain significatif, je reproduirai textuellement ce qu'il dit à ce sujet :

« Les lépreux ne doivent pas se marier avec des individus bien portants ; mais la lèpre se déclare quelquefois après le mariage. Presque tous les enfants de lépreux deviennent lépreux. Je n'ai rencontré que peu d'exceptions. Règle générale, la maladie s'affaiblit à mesure que les générations se succèdent, de sorte qu'à la troisième génération on n'en trouve que rarement des traces, et que ces gens ne se distinguent guère des autres que par une pâleur particulière. Dans les deux villages de lépreux que je connais, il y a une foule d'hommes et de femmes qui ne se distinguent en rien des populations indemnes de la lèpre. Tant que les unions ont lieu entre lépreux, la maladie subit une tendance naturelle à l'extinction » (1).

Si ces observations sont exactes, la lèpre retremperait en quelque sorte son activité par l'union d'un lépreux avec une personne bien portante, et tendrait à s'éteindre par l'union des lépreux entre eux. Ceci est une affaire d'observation ; et, bien que ces assertions puissent paraître difficilement acceptables, il serait à souhaiter qu'elles fussent soumises à un contrôle direct, ce qui ne serait sans doute pas très-difficile dans les localités habitées par les lépreux. L'esprit de famille règne assez en Chine pour que la filiation des générations s'y puisse ordinairement reconstituer sans trop de peine

## VI

J'ai sous les yeux des documents qui me semblent propres, du reste, à apporter quelques lumières sur la question de l'hérédité de la lèpre. Ils ne sauraient suffire pour la résoudre, mais ils me paraissent devoir être conservés à titre de renseignements utiles.

Dans 73 observations de lèpre faites à Amoy et à Hankow, des renseignements circonstanciés ont été recueillis sur la famille des malades, et il y a lieu de les accepter au moins dans leur en-

---

(1) MEDICAL REPORTS in CUSTOMS GAZETTE de juillet à septembre 1871.

semble. J'ai fait une analyse minutieuse de ces observations, et en voici les résultats.

Dans 13 cas, les renseignements ont été nuls.

Parmi les 60 autres, il n'existait, dans 44, aucune trace de lèpre dans la famille.

Restent 16 cas où quelques-uns des membres de la famille avaient été affectés de lèpre.

Dans 3 cas, le père était lépreux, et on a remarqué que la maladie ne s'était montrée chez lui que 8 ans, et 4 ans avant d'apparaître chez le fils. Dans une troisième observation, nous voyons que le père n'avait été que très-faiblement atteint.

Dans 3 cas, la mère était lépreuse et, en outre, une fois la grand-mère.

La lèpre a été enfin signalée 4 fois chez un oncle, parternel ou maternel, une fois chez un grand-oncle, 6 fois chez un cousin.

La lèpre a, en outre, atteint quatre fois les deux frères ou sœurs, sans que le reste de la famille y participât. Parmi les autres sujets de ces observations, un grand nombre avaient des frères ou des sœurs bien portants.

25 de ces lépreux avaient eux-mêmes des enfants, dont le nombre le plus élevé s'élevait à 9, et dont plusieurs avaient atteint l'âge adulte. Deux femmes seules avaient une de leurs filles lépreuses, et ce n'est qu'après celle-ci que l'une et l'autre s'étaient trouvées elles-mêmes atteintes de la lèpre.

On voit que, dans le cercle de ces observations au moins, la maladie n'a offert qu'à un très-faible degré le caractère d'une maladie constitutionnelle héréditaire.

La plupart de ces malades habitaient des localités où la lèpre ne régnait pas. 14 d'entre eux seulement connaissaient quelques lépreux, un ou deux parfois, dans leur voisinage, et la plupart n'avaient eu avec eux aucune relation.

La lèpre paraît donc avoir eu, dans la grande majorité de ces cas, le caractère d'une maladie isolée et développée *proprio motu*. Il n'y a pas à supposer ici qu'elle se soit jamais communiquée suivant le mode signalé plus haut par le docteur Wong. Nous restons dans une ignorance complète touchant les causes individuelles de son développement : les observations dont il s'agit ne nous fournissent aucun éclaircissement sur ce sujet. Je me bornerai à faire



connaître la profession de ces individus, et l'âge auquel la maladie a fait sa première apparition.

Sur 72 cas de lèpre, il y avait 63 hommes et 9 femmes.

Les hommes exerçaient les professions suivantes :

Cultivateurs .....	21
Coolies ou domestiques.....	7
Marchands.....	6
Colporteurs.....	5
Charpentiers, forgerons... ..	4
Mariniers ou bateliers.....	5
Etudiants .....	2
Vacher, meunier, boulanger, barbier.....	4
Mendiant.....	1

---

55

Il y avait en outre 4 jeunes garçons.

On voit que la plupart de ces individus étaient des gens établis, et si beaucoup parmi eux sont notés comme très-misérables et se nourrissant d'une manière très-insuffisante (les deux étudiants en particulier), un certain nombre vivaient au moins dans une aisance relative. La lèpre se rencontre, du reste, dans toutes classes, même chez des gens riches et placés dans les conditions d'existence les plus favorables. C'est surtout pour ceux-ci qu'une transmission directe est toujours supposée.

Il n'est pas sans exemple qu'un Européen soit lui-même atteint par la lèpre. Er. Wilson en a cité un cas chez un vieux résident d'Hong-Kong. Un seul autre a été signalé à ma connaissance. Un Anglais avait passé 30 ans dans les ports de Chine, à Canton en particulier. Il vivait et se nourrissait comme les indigènes, et avait fini par être aussi sale qu'eux. Ne croyant pas à la contagion de la lèpre, il vivait très intimement avec un *native assistant*, lépreux, lui faisant partager ses repas et dormant souvent dans la même chambre. Il fut atteint de la lèpre. Deux ans après, il retourna en Europe, puis revint en Chine et y mourut au bout de cinq ans. Il avait 68 ans. L'extrémité de plusieurs de ses doigts s'était détachée.

L'âge des malades, au début de l'affection, a été noté avec soin dans 68 cas.

De 9 à 15 ans....	13 fois.
De 16 à 20.....	14
De 21 à 25.....	19
De 26 à 30.....	8
De 31 à 40.....	5
De 41 à 50.....	3
De 51 à 57.....	5
A 63.....	1

Voici quelle avait été la durée de la maladie, à l'époque où les sujets de ces observations ont été vus. Comme aucun cas de mort ne se trouve compris parmi elles, il ne s'agit dans aucune d'une durée absolue :

Moins d'un an....	3
Un an.....	6
18 mois.....	1
2 ans.....	9
3 —.....	6
4 —.....	7
5 —.....	8
6 —.....	5
7 —.....	6
8 —.....	10
10 —.....	1
12 —.....	4
21 —.....	2
	<hr/> 68

## VII

Le lecteur qui aura bien voulu suivre ce travail dans son entier pourra se faire, si je ne me trompe, une idée aussi vraie de la maladie dont il y est question que s'il en avait été tracé une description méthodique.

Bien des points sont frappants dans cette histoire, et, s'ils ne sont pas tous particuliers à l'espèce géographique que j'ai essayé de faire connaître, ils reproduisent au moins ce qui, ailleurs comme en Chine, donne à la lèpre une physionomie toute spéciale.

Ce qui est à remarquer, d'abord, c'est la limitation de la maladie, ou du moins son endémicité, à des points spéciaux et circonscrits d'une contrée, partout si semblable à elle-même sous bien

des rapports, et qui reproduit ailleurs dans tant de points divers des conditions exactement semblables à celles où la lèpre prospère.

La lèpre ne montre pas, depuis les temps certainement très-éloignés où elle s'est parquée dans les régions où nous la retrouvons aujourd'hui, de tendance à se propager. Les indigènes prétendent cependant que le nombre des lépreux se serait accru dans la province de Canton depuis une vingtaine d'années. Cette assertion paraît singulière; mais, avant de trop *s'en étonner*, il serait bon d'attendre ~~que l'exactitude~~ en eût été reconnue. Ce qu'il y a de certain, c'est qu'aux limites des régions où règne la lèpre, une ~~coule~~ de petites agglomérations renferment des lépreux isolés, qui ne propagent rien, si l'on excepte quelques exemples rares et isolés eux-mêmes, et le plus souvent d'une notoriété incertaine.

La transmission héréditaire ne paraît point douteuse. Il serait même contradictoire avec ce que nous observons autour de nous, au sujet de l'hérédité, qu'elle ne pût avoir lieu. Nous ne sommes pas à même d'en mesurer l'influence : celle-ci ne semble pas, dans tous les cas, jouer un rôle prédominant dans la propagation de la lèpre.

La transmission par propagation sexuelle paraît un peu mieux avérée que celle par simple contact.

La phthisie pulmonaire, à laquelle on n'a jamais songé à attribuer une transmissibilité par contact, est cependant considérée comme contagieuse par cohabitation, en raison, non pas des rapprochements sexuels eux-mêmes, mais d'un rapprochement journalier, et particulièrement intime, s'ajoutant à des conditions hygiéniques communes, et venant à rencontrer sans doute des prédispositions originelles.

Il ne répugne point d'admettre qu'il en puisse être de même de la lèpre. Cependant, je dois faire remarquer que les circonstances ne sont pas ici absolument identiques. La cohabitation conjugale n'a pas le même caractère en Chine que chez nous. Les Chinois ne quittent jamais la nuit leurs vêtements de la journée. Leur lit rigide ne se prête en rien à l'échange de la respiration et des exhalations qui sont sans doute chez nous les agents les plus actifs d'une communication d'éléments pathologiques. Enfin, les deux sexes vivent très-séparés, même dans la vie de famille, bien que cette séparation soit moins stricte dans les classes inférieures.

La lèpre présente assurément les caractères d'une maladie diathésique, c'est-à-dire générale, tout en affectant des localisations déterminées, comme nos diathèses communes, lesquelles ne sont jamais contagieuses, mais seulement héréditaires. Cependant l'extrême limitation de ces localisations est remarquable; les départements qu'elles affectent, au moins pendant des périodes quelquefois fort longues, paraissent strictement affectés, d'une part à des éléments isolés des centres nerveux, d'une autre part à des points isolés de la périphérie, lesquels ne semblent unis aux premiers que par d'étroits courants. Si le fait de la transmission héréditaire ne produit aucune difficulté à concevoir, le principe de la transmission par contact, comme par cohabitation sexuelle, échappe complètement.

Enfin, ce n'est pas absolument une maladie de misère, bien qu'il semble permis de concevoir que, si des conditions autres d'existence venaient à prévaloir parmi ces populations, on verrait la maladie s'éteindre, comme elle s'est à peu près éteinte dans la plus grande partie de l'Europe.

Tels me paraissent être les points les plus saillants de cette étude. Je n'ai pas jugé nécessaire de reproduire les essais de traitement tentés, sous une forme rationnelle, par les médecins européens, non plus que ce que l'on connaît des traitements empiriques employés par les Chinois. Les médecins indigènes sont, du reste, les premiers à déclarer que la lèpre est au-dessus de leurs ressources.



Il est vraisemblable que la première condition de toute thérapeutique rationnelle de la lèpre serait la transportation des malades dans des régions éloignées, et, ce qui serait encore plus difficile à réaliser, l'adoption d'un genre de vie tout nouveau.

FIN.











Paris. Imprimerie Cusset et C<sup>e</sup>, rue Montmartre, 128.



A  
✓  
REPORT.  
ON  
PROSTITUTION  
IN  
SHANGHAI;

DRAWN UP FOR "THE COUNCIL FOR THE FOREIGN COMMUNITY OF SHANGHAI,"

BY  
EDWARD HENDERSON, M.D.,  
SURGEON TO THE MUNICIPALITY AND OFFICER OF HEALTH.

---

SHANGHAI:  
PRINTED AT THE "NORTH-CHINA HERALD" OFFICE, 10, HANKOW ROAD.

1871.





THE question of the supervision of public women is one which has engaged the attention of former Councils, and which, at present no less than formerly, demands the serious consideration of those whose duty it is to guard the interests, and care for the health of the foreign community of Shanghai. Preliminary  
considerations.

There are at least three good reasons which may be given to shew that the residents in this settlement are specially interested in the discussion of the subject; I advance them as the preliminary considerations which induced me to enter upon a careful investigation of the whole matter.

1.—Shanghai, a busy mercantile port visited by ships from all parts of the world,\* like all similarly situated towns is peculiarly exposed to the invasion of venereal disease, and has attracted a large number of prostitutes within its limits.

2.—The native women who infest the settlement, and who are the chief sources of danger to foreigners, place themselves almost exclusively under the care of Chinese doctors, whose notions with regard to contagion are utterly vague, and whose detection or treatment of disease cannot in the least be relied on.†

\* The Shanghai Custom Returns for 1869 give the following:—

1823 vessels 915,763 tons, entered the port

1833 vessels 922,205 tons, cleared from the port.

The last census, taken in March 1870 estimates the foreign non-resident floating population at 1,101. This includes the men belonging to vessels of war lying in the river.

† Those women who seek the aid of foreign medical men at the Chinese Hospitals, present, with few exceptions, examples of advanced disease which has resisted nature and the efforts of the native doctors. These patients are generally very irregular in their attendance, seldom or never continuing their visits until a complete cure is effected. There is not at present in Shanghai any Hospital, or any part of a Hospital, set apart for the reception of women suffering from venereal disease. In connection with the General Hospital such an arrangement may perhaps be considered unnecessary, the number of foreign prostitutes being so inconsiderable, but if the creation of a separate Lock Hospital be not contemplated, something should be done to enable the native establishments to supply this want. At present, with scarcely a single exception, native women suffering from venereal disease are treated at the Chinese Hospitals as out-patients; in neither of the two Institutions is there the necessary accommodation for the in-door treatment of such cases; and proper appliances are entirely wanting in both.

FEB 11 '79 *Richard*

3.—The inhabitants of Shanghai, consisting mainly of young unmarried men, are peculiarly liable to suffer from those evils, the limitation or eradication of which it is hoped may be attained by properly directed legislation.\*

The first step towards the discussion of legal enactments, is obviously the acquirement of full information as to the peculiar facts of the case ; and this, as the following pages will sufficiently prove, can only be obtained by carefully conducted investigations made on the spot. Actuated by a desire to furnish the Council with reliable data which may form the basis for future deliberation, and believing that my connection with the Police has afforded me peculiar facilities for making the necessary inquiries, I now offer the following notes on prostitution and its attendant evils, as these at present exist within the limits of the Foreign Settlement. Considering the opportunity a suitable one, I have also included in this report, a short notice of the establishment and subsequent working of a Hospital recently opened in the Honan Road for the reception of native prostitutes suffering from venereal disease.

The subject of prostitution in Shanghai will be best treated of under the following heads, in the order given :—

1. Native houses visited by natives only.
2. Native houses visited by foreigners only.
3. Native houses where the visits of natives and foreigners are equally received.
4. The native mistresses of foreigners.
5. Native washerwomen and needlewomen.
6. Foreign prostitutes.

Before, however, entering upon the consideration of these divisions in detail, I am anxious to direct attention to one or two important points, the discussion of which forms a necessary introduction to that portion of the inquiry relating to the native women. Additional interest attaches to some of these points, from the fact of their distinctively characterising prostitution in China.

The facilities afforded in China for the sale of female children and young women first deserves attention. In section 275 of the penal code,

Sale of young women and female children.

---

\* We possess at present in Shanghai no census return as to the age of the foreign residents, the average may be however stated at twenty-eight. The foreign population resident in the Foreign Settlement north of the Yang-king-pang Creek was reckoned in March 1870 at 1,666,—1,281 men, 218 women and 167 children.

as translated by Sir George Staunton, it is enacted,—“that any person who sells his children or grandchildren against their consent shall be punished with eighty blows;”—to this the translator appends the following note:—“Although it may appear from this restriction that the power of a parent over his child according to this code is much less extensive than that allowed by the laws of the ancient Romans, yet, as the adoption of children, and the purchase of inferior wives and concubines, is a transaction of constant occurrence, and one in which the real parents lawfully may, and usually do, receive a pecuniary consideration, it can scarcely be denied that the sale of children in China is practically allowed.” To this I would add that among respectable natives at the present date, the purchase of children, male or female, from poor parents, is a common and lawful transaction, in which the child is generally the gainer, being kindly treated, and if compelled to engage in house work, still being in most cases regarded as one of the family, and having its future cared for accordingly. The purchase of young women by natives belonging to the respectable classes is also a common occurrence, but always with a view to marriage or domestic service. My inquiries, however, have been chiefly made with reference to the sale of children or young women for the purposes of prostitution; and I find, as the result of recent and careful investigation, that, although such transactions are strictly speaking illegal, they are in reality matters of every day occurrence, constituting a trade which engages considerable capital, and which is never, save under peculiarly aggravated circumstances, interfered with by the native magistrates.

*Children.*—It is important to note the slight value which the natives place upon female children. In China the birth of a girl occasions much disappointment, and is, in many cases, even a source of grief to the parents; among the poorer classes such an event is too often regarded as only entailing additional expense without the hope of future return, daughters being considered in fact as encumbrances of which it is desirable to be rid. The destruction or exposure and desertion of such children are well established facts, and events of not infrequent occurrence in many parts of the Empire; infanticide is a crime committed in China in the case of female infants almost exclusively; with reference to it, Sir George Staunton remarks—“This practice, so revolting to the feelings of humanity, must certainly be acknowledged to exist in China, and even to be in some degree tolerated, &c.”

Brothel-keepers almost constantly invest money in the purchase of female children, bringing them up in their houses with a view to ultimate



gain by their prostitution. In some of the larger establishments I have counted five or six, of from two or three to fifteen years of age, at which last period they are usually considered ready to engage in the regular business of the brothel. The native mistresses of foreigners speculate largely in the same way, girls bought and trained by such women being intended to fill positions similar to those which they themselves hold. The "amahs" who wait upon the wives and families of resident foreigners, when possessed of sufficient capital, engage occasionally in this traffic, professing however to make their purchases in the hope of obtaining the profits arising from a good marriage; the real destination of some of these children is a subject upon which I confess I have my doubts, and it is, at all events, an affair of which the law, so far as I can learn, takes no cognizance whatever.

The sums paid for children vary according to their age, their appearance, and the state of the market. A healthy infant of a year old may be generally obtained for one or two dollars; at ten or eleven years of age from twenty to fifty dollars are sums commonly paid by the brothel-keepers for strong good-looking children. They are generally sold by parents or relations of bad character, who, not possessing sufficient means for their support, and being only anxious to secure the highest price obtainable, are indifferent as to their ultimate destination; occasionally they are stolen or decoyed away (kidnapped) from their friends; not unfrequently their mothers are themselves prostitutes, and their homes have been from the first in the brothels. Children are now and again sold to defray the funeral expenses of a parent; two or three such cases in connection with the brothels have recently come under the notice of the superintendent of police. I cannot leave this part of the subject without noticing the fact, that a few at least of the children at present apparently destined, through some of the ways enumerated, to swell the ranks of the native prostitutes, are of foreign parentage by the fathers' side.

*Young Women.*—By the sale, purchase, and farming of young women, the brothel-keepers and their agents profit largely. The average price of a good-looking girl of from sixteen to twenty may be stated at two hundred dollars, but considerably larger sums are paid for those who, in addition to youth and personal attractions, are also able to sing.

Proprietors of brothels are by no means constantly the owners of the girls seen in their houses. One common and rather complicated arrangement entered into between the holders of such property and the brothel-

keepers, is for the former to borrow from the latter a sum of money equal to half the value of the young woman, who then becomes an inmate of the brothel. Her earnings are divided between the two contracting parties at the end of each month, and the interest on the money borrowed, at the rate of four per cent. per month, is paid by the owner to the brothel-keeper. Thus, supposing the young woman to be valued at two hundred dollars, and to be capable of earning twenty dollars a month, one hundred dollars will be borrowed by the proprietor, who appears under the title of "mother" in the transaction. At the end of the month the girl's gains are divided between the brothel-keeper and the so-called "mother," who, receiving as her share ten dollars, returns four, as interest on the borrowed money. Under this arrangement the girl herself receives nothing from the keeper of the house save her board. Clothes, &c. are provided by the "mother" who claims all the presents which the girl may obtain. In one of the Shanghai houses, containing fifteen girls, fourteen are maintained upon this complicated footing.

The sale of wives by their husbands, and of daughters and daughters-in-law by their mothers and mothers-in-law, are transactions of which the occurrence cannot be denied. In a case which recently came before the native magistrate of the Mixed Court, a husband was proved to have consigned his wife to a brothel-keeper for the sum of forty-three dollars retaining a certain interest in her; and at the end of fifteen months, for a further sum of one hundred dollars, to have given up all claim to her.

Foreigners occasionally purchase their native mistresses from the brothel-keepers or other agents, paying sums varying from three to seven hundred dollars; instances of foreigners selling these women again are, I believe unknown.

It is not an uncommon thing for a girl who has obtained her freedom to sell herself to the proprietor of a brothel, borrowing frequently a sum of money, and paying interest on the same out of what she is able to earn in the house. Such arrangements are usually made for a limited term of years, and generally arise out of some pressure to which the girl has been subjected on account of gambling debts. In one case, as to which I am specially informed, the girl disposed of herself for one year only, receiving from the brothel proprietor no less than five hundred dollars; I need scarcely add that very few can obtain such large sums.

When a brothel-keeper falls in debt or gives up business, she sells the girls belonging to her house as a matter of course, and readily finds purchasers; nor has she any difficulty in disposing of those with whom she may

at any time wish to part. During the early part of 1869 a Cantonese, still residing in the settlement, bought up more than a hundred young girls, whom he shipped to San Francisco, consigning them to a regular agent there, for subsequent disposal as concubines or wives; his trade, however, was put a stop to by an ordinance of the San Francisco authorities, forbidding the importation of such women.

Regularly attested bills of sale which correspond pretty closely with the documents executed when the legitimate objects of marriage or domestic service are alone contemplated, are drawn up by the contracting parties in all these transactions. The price paid is usually stated in the body of these deeds, and when this is the case the comparatively large sums given by the brothel proprietors and their agents, sufficiently indicate the purpose of the sale. The following is a form commonly adopted in such documents at Canton; it is the translation of one recently obtained for me by the police, from the proprietor of a native brothel in Shanghai supported exclusively by foreign visitors.

"I, 'Wang Kuang Chun,' have a daughter born to myself who is called 'Ta Mé,' she is just sixteen years old, born on the 17th day of the 5th month at 8 A.M. Now in consequence of being unable to find a means of subsistence I and my wife have agreed to dispose of her to any person, whether residing in the neighbourhood or at a distance, whether living on the water or the land. In pursuance of this intention, we first notified to her relations, that she was for sale and they not desiring to retain her, we next got a go-between, 'Liang Ge An,' who introduced us to a purchaser, who was satisfied with her, and who is accordingly willing to take her entirely off our hands; the terms to be whatever we may demand. The price is now fixed at two hundred and twenty perfect, foreign faced (i. e. Mexican), dollars, each at seventy-three tael cents established rate. All three having agreed to this arrangement, and the two families having given their consent, this deed has been drawn up with the go-between and the bargain is now arranged. This sale is a *bonâ fide* transaction, the girl not having been kidnapped nor forced against her will, nor given for debt. She is guaranteed a virgin, never betrothed. Should any difficulties as to her history arise, the seller will dispose of them without detriment to the purchaser. The girl is further warranted free from any physical or mental defect, if this is found not to be the case the purchase money will be refunded. The sale being effected she can be taken away, her name changed, and when she is grown up she shall abide by the will of the purchaser who may make use of her for any purpose he pleases, whether the same be respectable or otherwise. In case of disobedience she may be disposed of without hindrance. Having by this consignment yielded up all interest in her, intercourse between her and her relations will cease for ever, and she shall not be redeemed. In case of death, which is mutually to be regarded as the order of heaven, no complaints are to be preferred.

To the above effect this document is given in proof.

Signed .....



In Shanghai the form of these deeds differs but slightly from the specimen just given. In one which I obtained from the proprietor of a brothel frequented solely by natives, the object of the sale is stated in the words 'slave or concubine,' the price of the girl is fixed at three hundred dollars, and a go-between is mentioned as introducing the purchaser and arranging the sale.

In this last document, additional protection is given to the purchaser by a bond signed by two female securities; the form of their agreement is as follows :—

"We.....and.....on account of.....who has sold her daughter to..... to be held in fee simple as a servant, and who has received the full price paid down, do hereby engage to secure the said.....against any claims or difficulty which may arise on her account, and in case of her committing theft or running away to adjust the matter. In witness whereof we give this bond with our names subscribed."

It must not however be supposed that the brothel keepers are invariably left in undisturbed possession of their purchases. There are to be found in Shanghai men, belonging I presume to the fraternity of thieves, who after having apparently executed the *bona fide* sale of a young woman, despatch an accomplice in the course of a few days to claim relationship with her; the case comes up before the Court, the object of the purchase is shewn, and judgment is invariably given against the brothel-keeper, the girl being declared free to return to her friends. A similar plan is occasionally adopted by men who desire to obtain any of these women for wives, not being however prepared to pay the large sums demanded by their owners. Cases of this kind would be even more common than they are, were it not for the caution which purchasers exercise in ascertaining the true character of the parties from whom they buy, and from the protection which the brothel-keepers, who pay their "squeezes" regularly, receive from the runners of the Yamen.

The social position of women in China being in almost every respect so totally unlike that occupied by females in western countries, it is impossible to institute any general comparison between the loss of caste which the Chinese prostitute suffers and that experienced by the European who adopts a similar mode of life. Among the Chinese marriage with such women is not considered at all disgraceful, save by the very exceptionally moral, or by men of high rank. A wealthy Chinaman occasionally chooses his second wife from this class, and these women are often eagerly sought after for first wives by men of inferior social position. When the Taotai in November of last year, issued a proclamation commanding the closing of all

Social pos  
of native  
tutor.



the brothels in the settlement, he announced that one month would be allowed for the parties concerned to seek suitable *marriage alliances*, &c., &c. There are not wanting instances at the present date of Mandarins selecting such women for wives although by doing so they risk loss of rank, a special law forbidding government officers to form such connections. The sums paid for these transfers are often very large; Tls. 8,000 (£2,500) was I am informed, recently given by a government official in Soochow for a woman belonging to one of the brothels in Shanghai; and I hear that there is at present residing in the settlement a native, belonging to the highest literary grade, who, choosing a prostitute for his first wife, paid Tls. 7,000 (£2,000) to obtain possession of her. In two cases which have recently come under the notice of the police superintendant, \$1500 and \$2000 were the sums demanded by the brothel proprietors from the intending purchasers. Many rich Chinamen regard the payments of these large sums as public proofs of their superior wealth, and will shew wives so obtained with pride, boasting of the money they have cost. It is right to state that male children born of these marriages, if recognized, would not be permitted to appear at the competitive examinations, and hence are excluded from office; indeed so strictly does the law provide for such occurrences that each candidate, I am informed, is required to make a statement and produce a security, vouching that for three previous generations his family has not been contaminated in this way. Judging from the slight influence which law appears to exercise over custom in everything else connected with the subject under discussion, I should be surprised to learn that such a rule is at all strictly observed.

Married men are frequently to be seen in the society of prostitutes at places of public resort or amusement as theatres &c., and without apparently much blame attaching to their conduct. Such women are also frequently invited to attend private parties of gentlemen to provide music for the entertainment of the guests, and this without fear of giving offence to any.\* It might be supposed that the native women who seek the society of foreigners chiefly or exclusively would suffer specially in the estimation of their countrymen; this does not however appear to be the case, the prospects of marriage for such being more seriously affected by their large feet, than by any fact connected with their lives as prostitutes.

---

\* I refer here to the 'singing girls' as they are termed by the foreign police. These are attached to the brothels, ranking higher than the ordinary inmates of the house. They, like female actors, are all really if not professedly prostitutes. I have not thought it necessary to give them any separate description.

It is necessary to explain the view which is taken of prostitution by the native authorities. According to the penal code, criminal intercourse with an unmarried woman is an offence to be punished with eighty blows; persons aiding and abetting and conniving at the meeting of parties guilty of such crimes are to suffer the punishment next in degree. In the Shanghai Mixed Court the existence of brothels, &c., is, as far as possible, officially ignored by the native magistrate. Cases now and again occur in which the proprietor of one attempts to recover a debt incurred by a visitor to the house, but such applications are never attended with success. The sale or purchase of a female for the purpose of prostitution is considered illegal; in such a transaction, the real nature of which was fairly represented, the parties engaged would escape punishment, but any money which had changed hands would probably be confiscated. As already noticed the claim of relationship preferred in favour of a prostitute will almost invariably be allowed by the court, and any deed of sale consigning the women to a brothel-keeper annulled. After the facts already stated, and in view of those yet to be brought forward, it seems scarcely necessary to draw attention to the utter absurdity of supposing that any of these precepts or observances are of the slightest practical value in checking the evils which they profess to combat. The chief magistrate depends for information relative to such matters upon the lesser officers of the Yamên, and these are in the pay of the brothel keepers; what more need be said to shew that practically, here as elsewhere in China, justice miscarries through the connivance of those who are entrusted with its administration.

View of prostitution taken by the native authorities.

The Foreign Settlement north of the Yang-king-pang Creek contains within its limits 493 native brothels of all kinds, and the number of native prostitutes inhabiting them is estimated by the police at 1,632.

Distribution of native brothels in the foreign settlement north of the Yang-king-pang Creek.

The following table shews the distribution of these native Houses, with that of the women which they contain.

	A.—HOUSES.			B.—WOMEN.		
	English Settlement.	Hongkew.	Total.	English Settlement.	Hongkew.	Total.
1.—Houses frequented by natives .....	382	19	401	1,352	37	1,389
2.—Houses frequented by foreigners .....	27	...	27	92	...	92
3.—Houses frequented by natives and foreigners indiscriminately .....	...	35	35	...	131	131
Total .....	409	54	463	1,444	168	1,612

Dr. Massais, in a report addressed to the French Municipal Council of 1869, estimates the total number of brothels in the French Concession at about 250 and the total number of prostitutes at about 2600. Of these houses he states that only 24 are known to be visited by foreigners ; they contain 90 women : 54 Cantonese with 39 from Shanghai, Ningpo, and Foochow. I am informed that the brothels on the French side are largely frequented by the sailors who visit the port.

It will be seen from the tabular statement given above, that the Houses frequented by natives only, are largely in excess of those visited by foreigners, and this is very important, for, as will be presently shewn, the women living in the former can in no way affect the health of the foreign community, and need therefore form no item in the calculations of any supervision scheme which has for its object the protection of foreigners only. Native brothels are principally, but by no means entirely confined to the Chinese quarters, where they are to be found aggregated in streets and lanes. One street contains no fewer than ninety five of various kinds, but where houses are so numerous they are small, and seldom contain more than two or three women. The rents paid by the proprietors vary considerably, the average for the smaller houses may be stated at \$4 a month ; of the larger establishments pointed out to me, one was said to pay as much as Tls. 35, another Tls. 22 and another Tls. 10 a month, rents which, I am informed, are by no means exceptional, being indeed no higher than those paid by respectable shopkeepers or other native residents for similar accommodation. The affairs of these brothels are conducted by women, who have, in almost every case, themselves begun life as prostitutes, a life for which age has rendered them unfit, or of which the possession of money has made them independent ; they are frequently, but by no means constantly, the proprietors of the establishments over which they preside.

Following the order already indicated, I now come to consider :—

1. *Houses where the visits of natives only are received.*—These are confined almost entirely to the Chinese quarters properly so called, where the smaller and more numerous are distinguished at night by a lamp suspended from an upper window above the door, a sign which, when the house is full, is drawn up and extinguished. Save under the guidance of a Chinaman or native policeman well known to the proprietors, it would be difficult for a foreigner to see much of their interior, his entry would excite no little alarm, and might even meet with considerable opposition. According to the rate charged for admission, purely native brothels may be divided into a first



and second class ; first class houses being, among other things, distinguished by their larger size and the greater number of their inmates. The upper flat of each, and in the larger establishments the lower flat also, is divided into small rooms, the number of which corresponds to the number of the young women living on the premises. The privacy of these rooms is secured simply by the curtain door commonly seen in native houses.

In all purely native brothels prostitution and the consumption of opium go hand in hand. In the better class houses, opium is furnished without any distinct charge, but in the second class, or poorer houses, it is paid for separately, and a considerable profit made by its sale. At present opium costs thirty *cash* for five *fun* (half a drachm) in the regular opium shops, while a hundred *cash* is charged in the brothels for the same quantity. A tray on which rests the pipe, lamp, and necessary apparatus, with a small pot of the drug, is part of the furniture of every room, while to this is added, in houses belonging to the better class, fruit, tea, roast melon seeds and native tobacco. The women themselves do not as a rule smoke opium, but there are many exceptions. Music is added to the attractions of brothels belonging to the better class, the women of the house being themselves generally the performers, the instrument employed is a species of banjo, used as an accompaniment to the voice.

Those who frequent the first class houses are charged a nominal rate of three dollars for each visit, but this does not in the least degree represent the sums spent nightly in such places. In the poorer houses a dollar is the average entrance money demanded, opium, as already stated being an extra expense, for those using the drug. Such payments are not made on each occasion by the regular visitors, but the debts, being entered in books kept by the proprietors, are collected monthly, yearly, or half-yearly, as may be previously agreed upon. The women frequently receive large sums of money from their wealthier admirers, the disposition of such presents varying according to the position of the receiver in the house. If bought by the brothel-keeper, the girl hands over all gratuities to her, receiving, however, generally a certain return in the shape of clothes or ornaments for the decoration of her person ; if merely hired, any presents which she may receive are considered the property of those to whom she really belongs, the brothel-keeper having no interest in them whatever. The richer Chinese merchants frequently entertain their friends to dinner in the better class houses ; and from this custom the proprietors derive no inconsiderable profit, an average charge for such entertainments being at the rate of twelve to fourteen dollars a head. Should a Chinaman seated in the theatre desire the society of any



of these women, he is provided with a slip of pink paper, upon which is already printed a formal invitation requiring only the addition of his own and the girl's name and address; packets of these invitation papers are to be seen lying on the money-taker's table in every theatre. Should the invitation be accepted, a charge of three dollars is made, and it is understood that the girl will pass a short time at the theatre with her entertainer, seated at his table and seeing the performance in his company. As some of these women conclude several such engagements during the same evening, their owners profit considerably by this custom.

Prostitutes belonging to the houses exclusively visited by natives have all, with a few exceptions to be presently noticed, the small feet so highly esteemed as a female beauty. There is nothing essentially peculiar in the dress which they wear. A more than common use of bright colours and embroidery, with an unusually elaborate decoration of the hair, may be regarded as distinguishing features in their appearance; but I think foreigners would occasionally have difficulty in distinguishing them from the wives and daughters of rich merchants and shopkeepers. Painting and powdering the face and staining the lips are customs not confined in China to prostitutes. Each has an attendant "amah" who depends for her wages upon the liberality of those visiting her mistress. Their amusements are few, limited to games of chance with cards or dominoes, and the music to which reference has already been made. In idly watching the passers by from the windows and doors of their houses, in smoking, eating, sleeping and tea drinking they contrive to pass the day, and being utterly degraded, mentally and bodily, appear tolerably contented with their lot in life. These last remarks have a general application to all the native prostitutes in Shanghai.

Certain houses are set apart for the use of the Cantonese living in the settlement. In the English division there are seven such places, all to be found within a small area of ground lying to the north of the Nankin Road; there are a few more, some three or four, in Hongkew. Their internal arrangements so precisely resemble those of the houses just described, that it is scarcely necessary to give them any separate notice. The opium pipe is to be seen in every room with the usual accompaniments of tea and native tobacco. The best of these Cantonese establishments compare unfavorably in point of cleanliness with the better class Shanghai houses. This may be perhaps explained by the fact that the women inhabiting them belong socially to a lower class. Very few possess the

small feet so universally seen in the regular Shanghai brothels. One of the principal of these Canton houses contains twelve girls, and the proprietor pays a rent of about Tls. 22 a month. There are four children in this house, of ages varying from eight to eleven, they are the property of the brothel-keeper, having according to her own statement, cost some thirty or forty dollars each. Two young women, who, besides a fair share of good looks, play and sing well, she values at five hundred dollars each. They are, she says, able occasionally to earn twelve or fourteen dollars a night in attending dinners given by wealthy natives, for the purpose of entertaining the company with music.

In view of legislation, it is important to note that none of the women belonging to the purely native brothels ever visit the houses of foreigners, and therefore can in no way affect the health of the foreign community.

2. *Houses where the visits of foreigners only are received.*—These are confined to the English Settlement. In Hongkew, with the exception of the three or four Canton brothels just referred to, all belong to the mixed class, where the visits of natives and foreigners are equally welcomed. Good examples of these houses may be seen on the banks of the Yang-king-pang creek, or in the Keangse Road near its northern extremity. The points which chiefly distinguish the interior of such places from the brothels exclusively frequented by natives, are, the air of comparative cleanliness which the house presents, the half foreign character of the furniture which the rooms contain, the almost constant presence of water, soap and towels; last, though not least, the absence of the opium pipe and its accessories. The women are obtained principally but not solely from Canton. Among other points of dress, &c., they may be readily distinguished by the half foreign method which they adopt of dressing the hair in a flat roll over the back of the head, secured by variously shaped and ornamented metal combs. Their feet not having been subjected to any cramping process, they are free to take what walking exercise they please, and may be seen at all hours in the streets of the settlement. They are obtained in the various ways already so fully described, a few having begun life in Shanghai as the mistresses of foreign residents, and many looking forward to the obtaining of such a position as the most fortunate event which could happen to them. Socially they belong to a lower class than the women found in the purely native brothels. The price of admission to these places varies from one to two

dollars. The visits of common Sailors appear to be discouraged by the women, and these men consequently resort almost exclusively to the houses belonging to the still unnoticed mixed class. \* It is certain however that natives, as Cantonese house boys, &c., are frequent visitors in such places, though this is of course emphatically denied by the proprietors.

3. *Houses where the visits of natives and foreigners are equally received.* These are the most disreputable of all the brothels in the settlement, and contain without exception the most degraded specimens of the native prostitute. No Chinaman of any pretension to respectability visits such houses, and yet, I regret to say, it is to these dens the sailors belonging to our naval and mercantile services principally resort. They are almost entirely confined to Hongkew, where they form narrow streets and lanes leading from, or running parallel to, the main road. They are all alike dark, dirty and unfurnished, the worst in every way being those where Malays, negroes, &c. are the principal visitors. The opium smoker's tray is to be found frequently, but not invariably, in the rooms, its presence or absence depending upon the nationality of those who chiefly visit the house. Means of ablution are very rarely to be seen in these houses.

4. *Native mistresses of Foreign residents.*—Such women exist in considerable numbers in Shanghai. They are to be found under two conditions, either as residing in the same houses with their masters, or as maintained in separate establishments, this last being the more common arrangement. As elsewhere stated, they are occasionally bought by foreigners from the brothel-keepers or other agents, sums varying from three hundred to four hundred dollars being paid by the purchaser, who receives in exchange the usual formally drawn up bill of sale. If not purchased directly, such women are hired, receiving from their temporary owners an average sum of thirty dollars a month, out of which ten dollars are handed over by them to the agents to whom they really belong. Canton and Soochow are the towns from which they are principally obtained, the greater number being Cantonese. Save from the more expensive character of their dress, or from the possession of more valuable ornaments, as gold bangles &c., these women can scarcely be distinguished from the inmates of the brothels frequented by for-

---

\* I have already referred to the brothels on the French Concession as being largely frequented by sailors, my information does not at present extend further as to the character of these places.



eigners. Some among them may prove obstacles to the efficient working of supervision schemes, for it is certain that many of those who are maintained by their masters in separate establishments, are little better than the regular prostitutes; and, while constituting an undoubted source of danger to the community, it is obvious that, if required to appear before a medical inspector, they would refuse, stating their position, and, if necessary, claiming the protection of their foreign owners. I suppose the intimate relations in which these women stand to foreigners may to some extent improve their mentally degraded condition—the peculiar position they occupy most certainly does not lower it—but I have myself seen little to justify the conclusion that such improvement is often well marked. They belong, with very few exceptions, to the lower classes of the natives, and while many are notoriously unfaithful, a few only appear to feel real affection for their foreign masters. Men who have purchased these women will frequently free them by destroying the bills of sale which prove the consignment, but it is a matter of police experience that the conduct of such is by no means improved by their altered condition.

5. *Native washerwomen and needlewomen.* As the heading implies, these women profess to follow respectable occupations. Inasmuch, however, as very many are prostitutes of a most dangerous kind, who make their professed employments altogether secondary considerations, or use them only as a means to facilitate their entrance into ships on the river, their description must be included in this report.

Washerwomen and needlewomen who work in the Settlement are, with few exceptions, respectable women; those who follow similar occupations among the foreign ships on the river are, with as few exceptions, prostitutes. It is difficult to estimate exactly the number of these last. They live in the very poorest of the native houses; in former days when house-rent was high they inhabited boats moored by the river banks or at the sides of the creeks. Not unfrequently they are attached to, but do not reside in, the lowest class of the "mixed" brothels, being employed, under their assumed designations, to visit the ships and entice foreign sailors to go to these houses when they come on shore. There is nothing remarkable in their appearance. Those who seek, or profess to seek, employment in clothes mending may be distinguished by the threaded needle stuck in the hair, or by the basket which they carry filled with the thread, cloth, &c., necessary for their work. Such as are attached to brothels approach in



dress more nearly to the other inmates of these places, and their real character can seldom be mistaken.

Medical supervision would, in the case of these women, be a work attended with difficulty, embarrassed by their profession of respectable occupation, the undoubted respectability of many of their number, and the wandering life which the majority lead. It must, however, be acknowledged that they are formidable sources of danger to the sailors who visit Shanghai.

6. *Foreign prostitutes.*—These are few in number, some twelve or thirteen at present, distributed in four or five different houses in the English Settlement. Their price will, I presume, limit the number of their visitors to those in possession of considerable means. They live in well furnished houses and deny themselves few of the luxuries which the place affords. Their habits of personal cleanliness, and the readiness with which they at all times avail themselves of foreign medical skill, render them less liable than the native women to contract or spread disease.

f the Since it is desirable that the members of the Council be fully informed as to the steps already taken by their predecessors in office, for the abatement of the evils originating in the brothels, I now beg to submit the following brief account of a dispensary or rather hospital, recently established in the Honan Road for the reception of native prostitutes suffering from venereal disease.

On the 26th of August, 1869, Mr. Penfold, the police superintendant, submitted to me a scheme which appeared likely to be at least useful in preparing the way for more effective legislation ; with some trifling alteration in detail, it was approved of by the members of the Council. Mr. Penfold recommended the establishment of a hospital to be termed a "Home," placed under the superintendence of the municipal medical officer, to which all native prostitutes suffering from venereal disease should be sent by a native doctor, who, at a salary of thirty dollars a month, should be engaged to visit the houses and inspect the inmates. Of course little reliance could be placed upon such inspection, but it was hoped that cases of severe or obvious disease at least, might in this way be weeded out, and that by the successful treatment of such, the confidence of the women themselves might be gained. Mr. Penfold's scheme further provided for the prosecution of any brothel-keeper found harbouring any girl suffering from venereal disease. The women and the brothel proprietors expressed perfect

willingness to submit to such regulations, and neither the Council nor the general public, so far as I could learn, were prepared to initiate more extended measures.

The first case admitted to the "Home" was brought by the Chinese inspector from one of the low class houses in Hongkew. This unfortunate woman was suffering from some of the worst effects of venereal disease, extensive and extending ulceration of the soft palate and nasal cartilages, attended with general glandular enlargements and excessive emaciation. She had been given up by the native doctors, who told her she must die within a month, in spite of which she was, according to her own account, compelled by the mistress of the house in which she lived to receive the visits of foreign sailors. I have no reason to doubt her story, and fear that not a few similar abominations are perpetrated among the uncared for women who crowd together in the filthy native houses which disgrace so many of the back streets in the foreign settlement. She remained in the "Home" for a period of four months, at the end of which time she was discharged in good health, and free from any active manifestation of disease. Much was hoped from the success attending the treatment of this severe case, but I regret to state, that these expectations have not been realized. Our Chinese doctors, for we have tried three in succession, have failed to report the number of cases which we might have reasonably expected even them to discover. In spite of this I cannot by any means regard these efforts as thrown away. We have shewn to the women in some small degree the powerfully remedial effect of foreign treatment, and we have accustomed them to the idea of medical supervision and police control. Applications for admission have been so few during the past months and the work has been conducted with so much difficulty owing to the absence of proper appliances, that I should recommend the closing of this Institution, were it not that we have at present within its walls a patient whose case will not admit of her abrupt dismissal.\*

In Shanghai, where so few medical men record their observations, it is impossible to collect much evidence as to the influence which any one class of diseases exerts on the health of the community. My own experience in practice in the settlement leads me to the conclusion that venereal disease is neither excessively nor unusually prevalent among the resident for-

Venereal disease  
in Shanghai.

---

\* The above was written in the month of September, the "Home" has since been closed.

eigners.\* That these complaints directly and indirectly cause a good deal of that constitutional impairment popularly attributed to climate I am well aware, but when I consider the uncared for state and filthy habits of the native women, and the peculiar condition of the resident foreign population as to age, sex, &c., I must confess to a feeling of surprise that the injurious effects of these diseases are not more widely spread than they appear to be. I have seen nothing as yet to lead me to the conclusion that syphilis bears an undue proportion in Shanghai to other slighter forms of venereal disease. It is my impression that a large number of the cases of venereal disease treated in Shanghai are imported, and I regard Japan as the source from which these are chiefly derived. This individual expression of opinion is given for what it is worth; I am fully aware that it is opposed to popular belief, and possibly also to the conclusions arrived at by other medical practitioners whose experience in Shanghai has exceeded my own.

It is commonly stated by the Chinese, and by the native doctors, that venereal diseases are more common in Shanghai during the summer and autumn months; while my own observation scarcely confirms this, it is not difficult to conceive an increase in such affections following the arrival of so many foreign ships as yearly make their appearance in the river in the end of May or beginning of June, to await the opening of the Tea market. The eye is thought to be more frequently the seat of specific inflammation in Shanghai than elsewhere, and I think there is some foundation for this belief.

Reports of the  
General Hospital.

In prosecuting this inquiry, the Reports of the General Hospital first deserve attention. This Hospital was originally founded to meet the requirements of the foreign sailors who visit the port, and at the present date, nearly all the patients treated within its walls are derived from the ships on the river. There is little or no out-door practice in connection with this Institution, and the cases recorded have all been admitted to the wards. Taking then for granted that these returns deal only with the severer forms of disease derived principally from the shipping, we find:—

In 1865, 95 cases of venereal diseases admitted:—under the heads of primary, secondary, and tertiary Syphilis 76 cases; to these must be added 14 cases of Gonorrhoea, 4 cases of Orchitis, and one case of Chronic Syphilitic Iritis.

---

\* The number of native women in the position of mistresses, indicates, no doubt, the principal cause of this immunity. This statement does not apply to the foreign police force, in which venereal affections have been unusually prevalent during the past year.

In 1866, 56 cases of venereal disease:—57 cases referred to as cases of Syphilis, but including apparently Gonorrhoea, Orchitis, and 5 cases of stricture; to these I have added 4 cases of Syphilitic Iritis, subtracting the 4 cases of stricture as doubtful.

In 1867, 52 cases:—57 cases referred to as cases of Syphilis, but including apparently Gonorrhoea, Orchitis, and 5 cases of stricture, with 2 of Urinary Fistula; to these I have added 2 cases of Syphilitic Iritis, subtracting as doubtful the 5 cases of stricture and 2 of Urinary Fistula.

In 1868, 84 cases:—all referred to as cases of Syphilis, primary and secondary.

In 1869, 98 cases:—reported as cases of venereal disease.

In 1870, 69 cases:—referred to as cases of Syphilis and Gonorrhoea.

These records, extending over a period of six years, shew that on the whole the number of admissions for venereal disease have been in excess of those enumerated under any other special heading. Cases of Dysentery and Fever come next in point of frequency, these being the complaints of most common occurrence among foreigners generally in Shanghai. In the following table the number of cases noted under the three designations are contrasted; 'Fever' being used as a general term to include all the various types of intermittent, remittent, and continued fevers.

YEAR.	VENEREAL DISEASE.	FEVER.	DYSEN- TERY.
1865 .....	95	78	138
1866 .....	56	33	72
1867 .....	52	80	49
1868 .....	84	84	61
1869 .....	98	82	31
1870 .....	69	55	42
In six years....	454	412	393

From 1865 to 1870 inclusive, 2,791 patients have been treated for various complaints in the wards of the General Hospital; among these therefore cases of venereal disease occur in the proportion of about 16 in every hundred; it must, however, be borne in mind, that these diseases in almost every part of the world constitute a large proportion of the cases treated in Hospitals.



The somewhat unsatisfactory arrangement adopted in several of these reports permits of a stronger case being made out against venereal disease, but of this I have taken no advantage. Many cases of imported disease are treated in the General Hospital, and in estimating the just value of its statistics, this ought not to be forgotten.

Police Health  
Reports.

Dr. Coghill, in a report on the health of the Police force dated March 1864, says: "The prevailing diseases have been in the order of their enumeration, venereal disorders, intermittent fevers," &c., &c., and he adds in conclusion:—"Reference may again be permitted to the extent to which the "effective strength of the Police force is reduced by the prevalence of syphilitic and allied affections." In subsequent reports, Dr. Coghill, however, announces a marked improvement in this respect. My own experience as surgeon to the Police during the past two years, inclines me to regard venereal disease as causing a very large proportion of the sickness among the men. During the past year of 1870, in a force averaging daily 37 men—I speak of course only of the foreign constabulary,—541 days of service have been lost through sickness or injury; of these, 205 have been on account of venereal disease. Out of 98, separate entries \* on the daily sick lists, 23 are due to venereal disease; but this by no means represents the number of such cases occurring throughout the year as a considerable number of slighter affections or manifestations, the nature of which did not incapacitate for duty, were treated without being entered in these returns. Two men were invalided and sent home in the beginning of 1870 for syphilis. 45 days of service have already been lost during the first two months of the present year, and of these, 36 are in consequence of venereal affections occurring in four individuals.

Sailor's Home.

The 'Sailor's Home' is an Institution established in Shanghai for the reception of discharged seamen, of whom it contains a daily average of about 35. Dr. Sibbald, who attends to the medical and surgical requirements of these men, tells me, that he believes fully two-thirds of the cases for which he is called to prescribe are cases of venereal disease. He finds it necessary to visit the 'Home' about twice a week on an average. He does not think more than half a dozen cases of this disease have been sent from this Institu-

---

\* By 'separate entries,' I do not mean cases occurring in different individuals, but distinct appearances, it may be of the same man, upon the daily returns. Eight individuals appear in my books as affected with venereal disease; of these six are cases of syphilis, one man having contracted this disease before coming to Shanghai.

tion to the General Hospital during the whole term of his appointment, a period of about five years ; these cases do therefore not appear to any extent in the returns of the General Hospital.

In 1862, when European troops occupied Shanghai, Tientsin and Taku, Army Health Reports. 234.2 was the annual ratio per 1,000 men given in the Army Report for Enthetic—venereal—disease in Shanghai ; during the same year, these complaints are stated as yielding in Southern China an annual ratio per 1,000 men of 437.8. No special remarks are made in the Report for 1862 as to venereal disease in China, but of the forces quartered in Great Britain it is said :—“ Enthetic diseases continue to hold a very prominent place as “ causes of insufficiency in the army, the admissions ranging between 285 “ per 1,000 in Depôt Battalions, and 377 per 1,000 in the Sea-port towns.” In the British Army Report for 1863, 221.1 is the annual ratio per 1,000 men given for venereal diseases in Shanghai and Taku ; numbers which contrast with 229.6 the ratio given for Southern China, and with 306.8 the ratio given for the forces quartered at the various stations in Great Britain.

The testimony of the naval surgeons stationed at different times at Shanghai is valuable. From this source up to the present date, the information which I have been able to collect on the spot, is limited to the following :— Testimony of naval surgeons during 1870.

Dr. Reid, of H. M. S. *Dwarf*, informs me, that in a crew of 71, officers and men included, he only encountered 5 cases of venereal disease while stationed at Shanghai during the past year of 1870, between the 15th of March and 20th of June—97 days. Of these, 3 were cases of gonorrhoea and 2 cases of primary venereal ulcer ; one of these last was followed by slight constitutional symptoms, and one manifested a tendency to take on phagedenic action, its exact character being undetermined up to the date of Dr. Reid's communication with me.

Dr. Roche, of H. M. S. *Zebra*, states in answer to my inquiry, that in a crew of 177, officers and men included, he was only called to treat 13 cases of venereal disease while stationed at Shanghai during the past year of 1870, between the 4th of July and 1st of November 1870, a period of 120 days. Of these, 8 were cases of simple sores in which there was no reason to fear constitutional infection, 3 were cases of Gonorrhoea, one was a case of true Syphilis, and one a case in which Gonorrhoea and a sloughing sore were both present.

Dr. Robinson, of U. S. S. *Monocacy*, tells me, that in a crew of 150, officers and men included, he has been called to treat 42 cases of venereal disease between the 8th of November, 1870, and the 20th of March, 1871, a period of 132 days—24 cases of venereal ulcer and 18 cases of gonorrhoea.

Dr. Drew, of H. M. S. *Hornet*, in a crew of 71, officers and men included, encountered only 5 cases of venereal disease between the 15th of December, 1870, and 20th of March, 1871, a period of 95 days:—2 of these were cases of syphilis and 3 of gonorrhoea.\*

In direct opposition, however, to the conclusions which such information as the foregoing suggests, I have received a statement of opinion from another surgeon whose observations have extended during the past year over a much larger body of men than those just noticed. This gentleman informs me that he has never before seen venereal disease so rapidly extending, or so virulent among the crews of any of the vessels in which he has served on other stations as at Shanghai; and this opinion he founds upon considerable experience in various parts of the world. I have myself seen the statistics which he has collected, and must acknowledge that they go far to support the statements of those who place Shanghai in the list of places especially dangerous for shore-going sailors. I am at liberty to state that out of 320 men who had variously apportioned liberty on shore during a period of 40 days, no less than 83 suffered subsequently from venereal affections, while in more than one-half of the cases, the severer forms of these were manifested.†

The testimony of Dr. Eberbach, of H. I. R. M. S. "*Gornastai*," is also condemnatory of the port. Dr. Eberbach states that out of 60 men who had shore-going leave between the 3rd of October and 23rd of November, 1870—51 days—17 suffered subsequently from venereal disease. Of these, 8 were cases of gonorrhoea, 7 of indurated—infecting—sores, and 2 of gonorrhoea and venereal ulcers combined; in 2 cases constitutional symptoms in the form of a general skin eruption had appeared within two months from the period of infection and up to the date of Dr. Eberbach's communication with me in January, 1871. Dr. Eberbach gives it as his opinion, founded on a special study and somewhat extended experience of such complaints, that the syphilitic virus in Shanghai is of a peculiarly

---

\* Compare this statement with that given by the Surgeon of the *Dwarf*.

† Leave to publish the name of this vessel was withheld by the commander.

virulent kind, an opinion, I presume, founded upon the character of the primary sores.\*

The following table places these figures more clearly before the reader.

Name of Vessel.	No. of men composing the crew, or obtaining shore leave	Period and duration of exposure.	No. of cases of disease resulting.
Dwarf .....	71	March 15th to June 20th 1870—97 days.	5
Zebra .....	177	July 4th to Novr. 1st 1870—120 days.	13
Gornastai .....	60	Oct. 3rd to Novr. 23rd 1870—51 days.	17
.....	320	1870—40 days.	83
Monocacy .....	150	Nov. 8th 1870 to 20th March 1871—132 days.....	42
Hornet .....	171	Dec. 15th 1870 to 20th March 1871—95 days.....	5

I have before me the British Navy Health Reports for 1866 and 1867.† <sup>Navy Health Reports.</sup> They contain no special statistical statement with regard to Shanghai. Of the China station generally the report for 1866 records a reduction in the ratio of cases of venereal disease as compared with the previous year. Acting Surgeon, R. Purves, in remarks which apply to a period embraced between October 1866 and May 1867, says:—"Shanghai is still a fertile source of infection, and yet restrictive measures might be adopted with great advantage in all the foreign 'concessions.'" The report for 1867 mentions a further trifling reduction on the China station in the ratio of cases of venereal disease during the year as compared with 1866, adding 'that the decrease in the invaliding and death ratio was considerable.' Mr. Purves' remarks with regard to Shanghai are again quoted in this report.

The masters of the merchant vessels visiting the port are pretty un- <sup>Merchant vessels.</sup>animous as to the unusual prevalence of venereal disease in Shanghai, dreading its effect upon their men. I have also heard from men belonging

\* In both these last cases further shore-going leave was denied to the sailors while the vessels remained at Shanghai.

† The last of these reports was only ordered to be printed in April, 1869. Another has, I understand, since been published, but I have not yet been able to obtain it.



to this class repeated statements as to the unusual severity of these disorders when contracted in Shanghai, but such must not be taken for more than they are really worth ; I do not myself believe that they are supported by fact.

Native Hospital  
Reports.

The excessive prevalence of venereal disease among the natives is a fact to which all who have seen much of the work done in the Shanghai Chinese Hospitals will bear testimony. Dr. James Henderson in his native hospital report for 1863, says:—"Venereal diseases of all kinds have been unusually common both among men and women. It is no uncommon thing for a woman to come in charge of six, eight, or ten others suffering from the disease." Again in 1864, he writes:—"All possible varieties of venereal disease have presented themselves during the year, and at all stages of the complaint." In 1868, no fewer than 880 cases of venereal disease were treated among the out-patients at the Chinese Hospital attached to the London Mission, and 640 of these are recorded as cases of syphilis. In 1869, at the same institution, 426 cases are noted among the out-patients, 381 of which are referred to as cases of syphilis. These numbers with few exceptions, represent only the severer forms of these diseases, for, as may be readily supposed, the native doctors have considerable success in the treatment of complaints, which, in their less formidable manifestations, tend so decidedly to spontaneous cure. It is painful to note the large number of apparently respectable married women who present themselves at our native hospitals suffering from Syphilis.

Conclusions.

Before concluding, I may be permitted to direct attention to a few of the considerations suggested by the facts detailed in these pages ; I shall do so very briefly as the limits which I originally proposed to myself, for this report have been already far exceeded.

If it be considered that the medical evidence adduced fails to prove the *excessive* prevalence of venereal diseases among foreigners residing in, or visiting Shanghai, it still cannot be denied that enough has been brought forward to shew that these are sufficiently widely spread to demand the serious consideration of the sanitary guardians of the settlement. Protection against Fever, Dysentery, and Small-Pox, is actively sought for in the removal of nuisances, by improvements in drainage and by vaccination ; but such measures provide no defence against venereal disease, and this, so far at least as the number of cases is concerned, is shewn to be certainly not less worthy of attention.

The excessive prevalence of venereal disease among the natives who surround us is an incontestable fact, conveying a special caution to medical men as to the selection of native wet nurses for the infants of foreigners, and in the performance of vaccination among the Chinese, as to the careful choosing of lymph.

The large number of brothels existing within foreign limits is in the highest degree objectionable, as affecting the good name of the settlement, and largely contributing to the dirt and overcrowding which is so evident and so greatly to be deplored in the Chinese quarters. By far the greater number exist for the use of natives only, and such ought to find no place in the foreign settlement. It is a significant fact that these houses are scarcely to be seen within the walls of the native city. It were easy to enlarge upon the vileness of a trade which consists in the buying and selling of women and children for the purposes of prostitution; I content myself here with observing that the number of brothels to be supplied, must of necessity influence the developement of this disgraceful traffic. The proper regulation of this is, however, a task attended with peculiar difficulty, as necessitating interference with valuable property, over which a body, constituted like the Municipal Council of Shanghai, possesses little or no control, and from the taxation of which no inconsiderable proportion of their revenue is derived; it will depend, I imagine, for many years to come upon the attitude assumed individually by the land-renters.

With regard to schemes for government supervision, I would submit the following :—

The foundation of a properly appointed Lock Hospital should be the first step undertaken.

So far as the women inhabiting the native brothels frequented by foreigners are concerned, no insurmountable difficulties exist. These women will readily submit to a certain amount of direct taxation, to which the native officials in the illegal levying of 'black mail,' have long accustomed them. The inauguration of a scheme with this limitation involves at present the supervision of 62 houses and 223 women, for the 'mixed' brothels must be included if we hope to make any sensible impression on disease. The women living in the houses exclusively frequented by natives, will certainly refuse to submit to foreign medical inspection; their number (1,409) when put in comparison with the foreign medical and police staff which we could at present command, is of itself sufficient to shew the impossibility of effecting anything in this direction. The native mistresses of foreigners, with

the washerwomen and needlewomen, will probably long remain feebly controlled sources of danger to the community. Want of the necessary authority may at present prevent satisfactory proceedings in the case of foreign prostitutes.

It cannot be denied that the initiation of an efficient supervision scheme may result in the closing of some of the native brothels and the emigration of the women; but surely this is a loss which all the right thinking members of our community will regard as a very decided gain to Shanghai. Unfortunately the state of matters in Hongkong and Japan where schemes of government supervision are in active operation, do not encourage us to hope that such a clearance is likely to be at all permanent. The native prostitutes in Hongkong are, I believe now, fully accustomed to the visits of the Inspector, and would, without doubt, only too readily supply the place of their less experienced country-women in Shanghai.

Compulsory periodical examination of the native women and enforced detention in hospital of all found suffering from venereal disease, are, in my opinion, the only measures the adoption of which is likely to yield any notably good result. In saying this, I merely express the conclusion arrived at in England by the Parliamentary Commission of 1864; \* but I think that in Shanghai in legislating for native prostitutes, we have peculiarly strong reasons for dismissing as utterly insufficient all measures which fall short of this arbitrary exercise of power; for, whereas in England some slight dependence can be placed upon the women themselves—their habits of personal cleanliness and just appreciation of the nature of venereal disorders—and some confidence can be felt in the good advice which prostitutes may receive from medical men elsewhere than in the regularly appointed Lock Hospitals; here in Shanghai it is impossible to rely in the slightest degree either on the conduct of the native women or upon the practice of the native physicians.

And now the task which I have undertaken is completed. In placing the result of my labors in the hands of those upon whom the care of such matters devolves, I am satisfied to know, that the whole question will meet with the full consideration which it demands, and that future deliberations may now be conducted upon a secure basis of fact.

---

\* The report of the committee was presented to both Houses in 1868.

2  
SHANG-HAÏ  
AU POINT DE VUE MÉDICAL

CONTRIBUTION A LA CLIMATOLOGIE MÉDICALE

PAR

Paul-Édouard GALLE,

Docteur en médecine de la Faculté de Paris,  
Ex-médecin de 2<sup>e</sup> classe de la marine,  
Médecin des Douanes impériales chinoises (Shang-Haï),  
Membre de la Société d'anthropologie, etc.

---

PARIS

ADRIEN DELAHAYE, LIBRAIRE-ÉDITEUR,

Place de l'École-de-Médecine.

—  
1875





A MON PÈRE, A MA MÈRE

A MES PARENTS

FEB 11 '49

A MES AMIS

**A M. LE D<sup>r</sup> JULES ROUX,**

Inspecteur général du service de santé de la marine,  
Commandeur de la Légion d'honneur.

Hommage de reconnaissance à mon premier maître.

**A M. LE D<sup>r</sup> S. POZZI,**

Professeur agrégé de chirurgie.

# SHANG-HAÏ

## AU POINT DE VUE MÉDICAL

---

### CONTRIBUTION A LA CLIMATOLOGIE MÉDICALE

---

On ne possède en France que bien peu de documents médicaux sur Shang-haï : quelques articles des Mémoires de médecine militaire ; quelques aperçus accessoires des D<sup>rs</sup> Cheval, Duteuil et autres médecins de la marine qui n'ont fait dans le pays qu'un court séjour et dont les thèses traitent de sujets plus généraux ; deux thèses, celles du D<sup>r</sup> Sabatier et du D<sup>r</sup> Duburquois, plus spéciales et plus complètes, mais étudiant Shang-haï à une époque exceptionnelle ; enfin un article des Archives de médecine navale, résumé des travaux précédents.

Ces diverses études, par suite des conditions particulières qui les ont inspirées, pourraient donner une idée exagérée de l'insalubrité réelle de Shang-haï.

Shang-haï, au point de vue climatologique aussi bien qu'au point de vue géographique, doit être classé comme pays intermédiaire.

Situé à environ 8° au-dessus des tropiques, mais recevant pendant la mousson d'été qui se fait sentir jusqu'à



cette latitude, les vents chauds et humides de S.-O. venus de la mer, il se trouve en cette saison dans les conditions climatiques des pays chauds et paludéens. En hiver, pendant la mousson de N.-E., sous l'influence des vents glacés qui lui arrivent, sans interposition de montagnes, des hauts plateaux de l'Asie et des plaines de la Sibérie, il subit un abaissement considérable de température et se classe au nombre des pays froids.

Il semble que des écarts aussi marqués dans les saisons devraient avoir une influence fâcheuse sur la constitution médicale; il n'en est rien. Les froids de l'hiver raniment, tonifient les organismes affaiblis par les chaleurs humides de l'été, permettent l'élimination des miasmes emmagasinés, rétablissent le jeu normal de tous les organes et s'opposent à cet appauvrissement, à cette anémie permanente si fatale dans les pays tropicaux. D'un autre côté, grâce à des conditions telluriques spéciales et au peu de durée de la saison froide, cette anémie persistant à un certain degré, imprime un cachet particulier aux maladies de l'hiver et y rend les affections inflammatoires presque inconnues. Par suite de ce concours d'heureuses influences, Shang-haï, malgré des conditions déplorables provenant de l'agglomération de ses habitants et de leurs habitudes antihygiéniques, ne mérite pas la réputation d'insalubrité qu'on lui a faite.

Cette position intermédiaire comme climat, la présence incontestable des deux causes d'empoisonnement, miasme paludéen et miasme d'encombrement, l'apparition successive, dans les années malsaines, de presque toutes les maladies endémo-épidémiques, font de ce point du globe un sujet d'études intéressantes, à peine effleurées jusqu'ici faute de renseignements, études que

je ne saurais moi-même que tenter, en commençant par Shang-haï, une histoire médicale de la Chine, devenue possible depuis qu'on peut s'aider des rapports que l'inspecteur général des douanes chinoises fait, depuis cinq ans, publier semestriellement par ses médecins, dans les divers ports ouverts au commerce européen, rapports où se trouvent des statistiques précieuses et la description de plusieurs affections spéciales, telles que la dengue, la lèpre, le typhus endémique, etc., etc.

En outre, avec les rapports des médecins de la marine pour notre colonie de Cochinchine ; avec les consciencieux travaux des docteurs Morrache et Martin sur Pékin, on pourra étudier pour une étendue de pays allant du 9° au 41° degré N. la décroissance de la salubrité et les modifications de l'empoisonnement miasmatique à mesure que s'élève la latitude.

En Cochinchine, on trouve le paludisme franc avec ses manifestations principales et indiscutables : fièvre intermittente simple ou pernicieuse, dysentérie, hépatite, colique sèche (entité morbide que les remarquables travaux de M. Lefèvre sur la colique de plomb, ne me paraissent pas devoir faire rayer du cadre nosologique) (1). Vers Hong-Kong, Canton et Macao, l'hépatite, devient rare, les fièvres pernicieuses diminuent de fré-

(1) Le fait suivant, quoique sortant de mon sujet, me paraît mériter d'être cité :

La canonnière la *Mitraille*, dont j'étais le médecin, a eu, pendant un séjour de quatorze mois, sur rade de Tourane, une épidémie de colique sèche. 23 hommes sur 110 furent atteints ; 6 appartenaient à la machine, chez ceux-là la colique de plomb peut être admise, seuls de tous les malades, ils présentaient le liséré de Burton.

L'équipage buvait l'eau puisée à terre, les tubes des charniers étaient en buis et en bambou. Aucun ustensile en plomb ne servait à la préparation des aliments, la peinture employée était le blanc de zinc, les hu-

quence, l'élément typhique commence à se manifester, la colique sèche a presque disparu. Plus haut vers le Nord, à Shang-haï, la colique sèche est remplacée par la colique rhumatismale, l'hépatite ne figure plus que pour mémoire, la dysentérie perd de sa gravité et se rapproche de celle d'Europe ; la diarrhée chronique est encore assez fréquente, mais dans la plupart des cas, attribuable à un mauvais traitement ou à une mauvaise hygiène. La fièvre intermittente n'est plus franche ; sauf dans les circonstances anormales que je signalerai, les pernicieuses font défaut ; l'empoisonnement se manifeste par la remittente bilieuse type intermédiaire. La manifestation typhique s'accroît ; les maladies européennes commencent à se montrer, mais dépouillées de leurs symptômes inflammatoires ; pleurésies, pneumonies, catarrhes, rhumatismes même, sont rares malgré des écarts brusques de température, et presque toujours peu graves et à peine fébriles. Enfin à Tien-Tsin et à Pékin, l'élément paludéen est complètement remplacé par le typhique ; la fièvre typhoïde, la fièvre continue, les fièvres catarrhales, forment avec les affections pulmonaires, le cadre nosologique.

blots étaient en cuivre ; le plomb n'était manié par les matelots sous aucune forme ; dix-sept furent atteints.

L'état-major buvait l'eau de la machine distillatoire. Aucun des sept officiers ne présente de symptôme de colique, quoiqu'ayant, pendant plus d'un an, fait usage de l'eau distillée. Les domestiques de l'état-major, qui, seuls des matelots, avaient cette eau à leur disposition, sont également épargnés. Pourtant le tuyau de conduite de la machine distillatoire était en plomb ; ayant eu besoin de réparations, il fut trouvé encroûté de carbonate de plomb.

Le navire quitte la Cochinchine avec 15 malades atteints de colique sèche. A l'arrivée à Canton, ils guérissent rapidement, et pendant un séjour ultérieur de deux années sur la côte de Chine, je n'observe plus un seul cas de cette affection, bien que rien n'ait été changé dans l'aménagement du navire,

Trois ans de séjour à bord des bâtiments en Cochinchine et dans divers points de la Chine ; un séjour de deux ans, à terre, à Canton et à Macao, dans les hôpitaux, où étaient envoyés les malades de la Cochinchine, m'avaient permis d'étudier les maladies des pays tropicaux, quand je fus envoyé à Shang-haï, comme médecin à l'hôpital maritime. C'était l'époque dont traitent les thèses du regretté Dr Sabatier et du Dr Duburquois, tous deux mes amis et successivement mes chefs. Je trouvai là, contrairement à l'opinion jusqu'alors admise en Chine qui faisait de Shang-haï le lieu de convalescence des autres ports de la côte, un état sanitaire peut-être inférieur à celui qu'il m'avait été donné d'observer à Tourane de funèbre mémoire. Pendant un séjour ultérieur de dix ans, j'ai vu cet état se modifier d'année en année au point de devenir excellent. Etudiant les conditions de salubrité de Shang-haï, j'ai donc à considérer trois périodes : Une première, antérieure à la guerre, pour laquelle, à défaut de renseignements personnels, je donnerai des extraits des rapports peu connus du *London mission Hospital*, établissement exclusivement réservé aux Chinois. Une seconde, celle qui seule a été décrite jusqu'à présent, celle des thèses de Sabatier et Duburquois. Pour celle-ci comme pour la troisième, mes renseignements personnels et ceux de mes collègues ne porteront que sur l'élément européen.

Je trouve, sur un point unique, à la fois les maladies épidémiques des pays chauds et celles des pays froids se produisant dans des circonstances données, l'empoisonnement miasmatique se traduisant par des maladies différentes suivant les saisons, et trois périodes différentes de constitution médicale. Les causes d'un changement aussi marqué dans l'état sanitaire du pays une



fois reconnues, je tâcherai d'en déduire certaines considérations au point de vue du mode d'action des divers miasmes suivant les conditions climatiques, tout en montrant ce que m'ont présenté de particulier les maladies observées à Shang-haï, tant pour les symptômes que pour le traitement.

---

Le grand fleuve Yang-tse-Kiang se jette dans la mer par un estuaire d'au moins une trentaine de lieues de large. Ses eaux mélangées à celles de la mer forment une étendue saumâtre qui alternativement couvre et laisse à sec deux vastes plages boueuses sur lesquelles elles déposent une quantité considérable de limon, remplissant ainsi la principale condition de formation du miasme paludéen : eau saumâtre inondant momentanément de grandes plaines exposées au soleil.

Mais le sol étant assez régulièrement déclive pour permettre aux eaux de se retirer presque complètement, la vase n'étant que détrempée sans qu'il y ait en réalité marais stagnants, la végétation faisant complètement défaut, les conditions de paludisme sont moindres qu'on ne pourrait le croire à première vue.

A trente ou trente-cinq lieues de son embouchure, alors qu'il présente déjà une vingtaine de lieues de largeur, le Yang-tse-Kiang reçoit la grande rivière Wang-poo, navigable pour les plus forts bâtiments sur environ vingt-cinq à trente milles de son parcours. Cette rivière reçoit un grand nombre de canaux et cours d'eau dont cette province complètement plate est sillonnée dans tous les sens. Le transport de marchandises se fait par

eau, et c'est naturellement sur le parcours de ces voies de communication que se trouvent les grandes villes toutes entourées d'un fossé d'enceinte, déversoir naturel de leurs égouts dont les produits sont ainsi charriés à la mer. Ces cours d'eau subissent, très-haut, dans l'intérieur des terres, l'influence de la marée.

C'est sur la rive gauche du Wang-poo, à douze mille de son confluent avec le Yang-tse-Kiang qu'est situé Shang-haï, par 31°, 14' N. et 121°, 28' E. Au moment où son port fut ouvert aux Européens en 1842, Shang-haï, sous-préfecture assez commerçante, entourée de murs, renfermait au dire des missionnaires environ 100,000 habitants. Les terrains au nord de la ville furent cédés, pour l'établissement de leurs nationaux, aux trois puissances contractantes du traité de Nankin : France, Angleterre, Etats-Unis. La concession Française la plus voisine de la ville, n'est séparée d'elle que par le fossé du mur d'enceinte, voisinage avantageux au point de vue commercial mais qui l'est peu au point de vue hygiénique. Elle est séparée de la concession anglaise par le Yang-Kin-pang, espèce de rivière creusée à main d'hommes, communiquant avec les canaux d'irrigation qui ont traversé les villages populeux des environs de Shang-haï et viennent alimenter le fossé d'enceinte de la ville chinoise. Le Yang-Kin-pang présentait autrefois une berge irrégulièrement déclive où se déposaient toutes sortes d'immondices, aujourd'hui il est canalisé presque en entier.

La concession anglaise est séparée de l'américaine par une véritable rivière, déversoir des lacs de Sou-Tcheou, dont les eaux sont plus propres, mais forment de petits marais sur certains points de son parcours.

La ville chinoise est elle-même traversée de part en part par un canal souvent à sec, qui sert de collecteur

à la plupart des égouts, les autres égouts allant se déverser dans les fossés du mur d'enceinte, bien souvent tout aussi pauvres d'eau. Il y a pour chaque rue un égout formé dans le fond et sur les côtés d'un mur de maçonnerie, et recouvert d'un dallage non maçonné, qui permet à l'eau de la rue de pénétrer facilement dans l'égout, mais avec une égale facilité aux odeurs et aux gaz résultant de la putréfaction, de remonter dans la rue.

Dans un pays où les plus simples principes d'hygiène ne seraient pas inconnus, ou plutôt oubliés, cet admirable réseau de cours d'eau devrait produire les meilleurs résultats au point de vue de la salubrité ; il est probable qu'à une certaine époque, c'est en partie dans ce but que ces canaux ont été creusés. Mais, dans la pratique actuelle, ils sont obstrués au point de ne recevoir de l'eau qu'aux hautes marées. Les rues étroites et mal pavées sont laissées dans l'incurie la plus complète. Chaque habitant dépose les immondices à côté de sa porte, où elles séjournent et se putréfient sous un soleil brûlant, jusqu'à ce que l'eau des pluies les entraîne dans les égouts qui, abandonnés à eux-mêmes, ne tardent pas à s'obstruer et restent dans cet état pendant des années. Un beau jour, le curage des fossés d'enceinte et des égouts se fait d'un seul coup, en été, et il n'est nullement étonnant qu'une épidémie de Typhus résulte parfois de ce zèle de propreté inaccoutumé de la part des magistrats de la ville chinoise.

Le système d'engrais pour la culture vient encore ajouter une nouvelle cause d'infection. L'engrais humain est le seul employé. De distance en distance, à la partie extérieure du mur d'enceinte et à presque tous les coins de rue, se trouvent de vastes fosses ouvertes où les déjections d'une population de plus de 200,000

âmes sont conservées à ciel ouvert. Le transport de cette précieuse marchandise se fait à dos d'homme, ou en barques découvertes sur des canaux, navigables seulement à marée haute, et par étapes multipliées.

La nourriture du Chinois, composée de poisson salé, de légumes, d'un peu de volaille, de viande de porc et surtout de riz, aliment peu nourrissant et nécessitant une ingestion considérable de substances pour produire une nutrition suffisante, tend à augmenter la quantité de matière excrémentitielle, se présentant sous la forme diarrhéique : *diarrhée à crapula*.

Les maisons sont basses, étroites : des familles nombreuses s'y entassent dans quelques mètres carrés. La présence des Européens donnant de l'impulsion au commerce, a fait plus que doubler la population indigène dans l'enceinte des murs. Cette population est sale. Elle a bien des établissements de bains, ou plutôt des étuves à eau chaude, bains assez fréquentés en été, mais dont les habitants se privent volontiers, pendant la saison froide. Le système d'habillement consiste en vêtements superposés en plus ou moins grand nombre, suivant la température ; il arrive souvent que les vêtements de dessous ne sont jamais changés, pendant la durée de l'hiver.

Les maisons n'ont pas de cheminées, ce moyen puissant de ventilation est inconnu ; la cuisine se fait dans des fourneaux, et s'il y a lieu de chauffer un appartement, on le fait au moyen d'un réchaud.

Les terrains cédés aux Européens étaient, pour la plupart, des cimetières, des marais naturels et des rizières ou marais artificiels.

A l'époque où le navire européen, surtout à vapeur, était repoussé par le commerce chinois, la rivière s'en-



combraît de milliers de jonques amarrées les unes aux autres, et formant des espèces de rues de bateaux sur une étendue de plusieurs kilomètres. Ces jonques, tenues avec le soin et la propreté signalés pour les rues et les maisons, forment autant de marais nautiques, elles ont aujourd'hui presque complètement disparu.

Comprend-on que de pareilles conditions puissent s'allier avec un état sanitaire tolérable? Pourtant, grâce à des moussons constantes, à la configuration complètement plate du sol qui permet au vent de renouveler l'atmosphère, aux pluies torrentielles qui se chargent de la propreté des rues et du nettoyage des égouts, si aucune cause supplémentaire ne vient s'ajouter aux autres causes déjà si nombreuses d'infection, une population dans de pareilles conditions peut vivre, prospérer, et surtout multiplier! N'y a-t-il pas là de quoi renverser toutes les lois de l'hygiène? on en est amené, à croire à des causes thermo-telluriques, spéciales et non expliquées, qui facilitent l'accoutumance; on dirait que le miasme s'emmagasine dans l'organisme, attend une cause occasionnelle: perturbation de la santé, indigestion, insolation, refroidissement brusque, etc., etc., pour manifester sa présence. Evidemment, les habitants se trouvent ici dans des conditions défavorables à la réceptivité, l'élimination du miasme se balance à peu près avec l'absorption. Mais que le miasme soit dégagé en plus grande abondance, que la santé publique soit influencée défavorablement, par suite d'humidité plus grande, de famine, d'insolation plus intense et de certaines conditions électro-magnétiques particulières, alors cet équilibre se rompt et des épidémies terribles font explosion. Je citerai

à l'appui, un passage du rapport du Dr Lockart, sur le *London mission Hospital* pour 1850.

« Malgré la famine de l'hiver dernier, l'année très-sèche a été très salubre. Il n'y a pas eu chez les Européens de maladies sérieuses qu'on puisse attribuer au climat ou à la localité. Pendant les mois de mai, juin et juillet, une forme très-grave de fièvre pétéchiale a sévi avec violence sur les habitants de la ville chinoise. Au printemps dernier, le magistrat donna l'ordre de nettoyer les canaux et les égouts qui étaient complètement obstrués. La boue fut extraite des canaux et jetée sur les chemins qui entourent les murs, ou amoncelée en tas sur divers points de la ville. La mauvaise odeur qui envahit la cité était intolérable. Aussi ne doit-on pas être surpris de voir, à cette époque, éclater une forme violente de *typhus fever*, ou plutôt fièvre pétéchiale, qui fit de nombreuses victimes. Au début le patient était atteint de prostration extrême, la peau brûlante, le pouls petit et précipité. Forte céphalalgie accompagnée de vomissements violents. Dans les cas sérieux, forte diarrhée souvent avec hémorrhagie intestinale. Les pétéchies font leur apparition le troisième ou le quatrième jour. Le corps tout entier se couvre des points pourpres habituels. Quand l'éruption se fait abondante, le pronostic est favorable. Quand l'issue est fatale, la mort arrive du septième au dixième jour. Dans les cas heureux la convalescence est longue et pénible. Une débilité extrême persiste pendant longtemps. Au début les émétiques, le camphre et le nitre avec l'emploi, sans retard, de la quinine à haute dose ont paru le meilleur mode de traitement. » (*London mission Hospital*, 1850.)

Le quartier Européen, situé au nord de la ville chinoise, est loin de lui ressembler. Il se ressent bien encore de la présence de 150 à 200,000 Chinois, masse de la population des trois concessions, où ils apportent leurs habitudes d'incurie et de malpropreté que les polices ont grand'peine à combattre efficacement; mais les rues rectilignes, se coupant à angle droit, sont larges, propres et bien ventilées; des quais ont été construits sur les bords des rivières et cours d'eau, partout où cela a été

possible, de manière à assainir les berges, auparavant assez marécageuses. Sur le quartier Anglo-Américain, un certificat du médecin chargé de l'hygiène (health officer) suffit pour faire déclarer d'utilité publique : l'enlèvement dans les rues, et dans les cours des maisons, de tout amoncellement contraire à l'hygiène, l'assainissement de toute construction malsaine, l'assèchement des marais partiels pouvant exister dans l'étendue de la concession, le nettoyage d'égouts privés ou publics. De grands égouts collecteurs accessibles à la marée ; des égouts secondaires surveillés avec soin et souvent nettoyés, pour prévenir un engorgement rendu facile par la configuration du sol, et son peu d'élévation au-dessus du niveau de la rivière ; un excellent macadam ; tout fait du Shang-haï Européen une ville aussi propre qu'on puisse le désirer et présentant un contraste frappant avec la sentine immonde sur laquelle elle est venue se greffer. Malgré la cherté des terrains, la plus grande partie des maisons est entre cour et jardin, à un seul étage, les chambres à coucher au premier, le personnel domestique chinois dans des communs séparés de la maison du maître, qui, bien que spacieuse, ne loge ainsi que quatre ou cinq personnes. De belles routes admirablement entretenues, permettant des promenades en voiture, les avantages hygiéniques que donne la fortune, l'absence presque absolue de la classe pauvre ; la qualité des viandes, poissons, légumes, éléments d'une nourriture saine, tout tend à assurer à l'Européen une immunité complète contre la maladie. Cependant, quand, par suite de certaines circonstances spéciales, des épidémies ont éclaté avec violence, quand il y a eu encombrement sur les concessions, il a payé au fléau une part peut-être

plus large que celle de l'indigène. La cause en est probablement dans un défaut d'accoutumance au miasme, dans les conditions mauvaises où il se place, souvent par sa faute, soit par des expositions intempestives au soleil, soit par une diète inappropriée, soit surtout par l'abus des boissons alcooliques; la cause en est peut-être aussi dans un système sanguin plus riche, moins anémié, car il est admis que les résidents récemment arrivés sont les plus maltraités.

Shang-haï, situé loin de toute montagne, est privé de sources vives. Un grand nombre de puits servent aux besoins domestiques, mais l'eau pour la boisson vient de la rivière où elle est prise à marée basse. La question de sa qualité a été très-discutée. Elle avait toujours été considérée comme malsaine. L'analyse en a été faite en Angleterre par le D<sup>r</sup> Frankland dont la conclusion est que, quoique renfermant une quantité notable de détritus organiques, cette eau doit être considérée comme bonne. Il est vrai que c'est l'eau de la Tamise qui lui sert d'étalon de comparaison. Il y a du vrai dans les deux opinions. Cette eau bourbeuse, chargée de détritus organiques, lorsqu'elle est bue sans aucune manipulation, cause des diarrhées et est probablement le principal agent des affections vermineuses si nombreuses en Chine. Quoique l'élément le plus dangereux de contamination, l'excrément humain, n'y soit représenté que par les produits des bateaux européens sur rade, ceux des bâtiments chinois étant aussi bien qu'à terre soigneusement recueillis pour l'agriculture, je ne doute pas que plusieurs épidémies de diarrhée, de dysentérie, à une certaine époque de choléra, aient été causées à bord par son emploi sans décantage et sans filtration. Par le repos, elle



se dépouille des parties terreuses en suspension. Les Européens, pour la clarifier, ont adopté le procédé chinois suivi dans toutes les parties de l'empire où l'on boit l'eau boueuse des rivières, procédé qui consiste à l'agiter à plusieurs reprises dans une grande jarre à l'aide d'un bambou percé contenant un morceau d'alun. Au bout de quelques heures, elle est suffisamment claire pour être décantée. En lui faisant subir deux ou trois décantages, on arrive à l'avoir d'une limpidité parfaite. Ce procédé a un inconvénient : par suite de la négligence des domestiques, la quantité d'alun est quelquefois trop considérable, l'eau devient alors lourde, fatigue les organes digestifs et peut produire des diarrhées peu sérieuses, mais persistantes, suite d'une digestion imparfaite. L'Européen prévient l'absorption des œufs de lombrics et jusqu'à un certain point des matières organiques par une soigneuse filtration. Le Chinois arrive à ce résultat par l'ébullition qu'il lui fait subir pour la préparation du thé qui, bu chaud, constitue avec l'eau-de-vie de grain à peu près son unique boisson. Cet usage du thé s'est étendu dans tout l'empire, probablement pour corriger le goût nauséabond des eaux stagnantes de certaines provinces ; car je suis loin de supposer aux Chinois assez de science pour rechercher dans l'emploi du thé le bénéfice qu'ils en retirent réellement : Destruction des œufs de parasites et des détritiques organiques, ou le léger stimulus nécessaire à la digestion pendant les chaleurs de l'été, stimulus que les Européens trouvent dans l'emploi de la glace, dans l'ensemble de leur nourriture et dans les boissons alcooliques. L'eau ainsi précipitée, décantée, et filtrée ou bouillie, me paraît, en effet, d'une innocuité parfaite, et j'en ai fait pendant plus de dix ans

un usage exclusif. Cependant en considérant que les égouts de la ville chinoise se déversent dans la rivière, la contaminant sans cesse ainsi que les bateaux indigènes et européens mouillés sur rade, on est effrayé de la masse de détritiques organiques qu'elle renferme, des chances de contamination par son intermédiaire en cas d'épidémie, et l'on comprend qu'un des desiderata de l'hygiène européenne soit de faire arriver sur les concessions l'eau des lacs de Sou-Tcheou ou des nombreux arroyos qui en partent. Cette eau, d'une limpidité parfaite et d'une excellente qualité, aurait le double avantage de donner une boisson saine et de faciliter la propreté des rues et des égouts. Depuis plusieurs années, tous les médecins réclament cette amélioration; mais, jusqu'à présent, l'état des finances des municipalités a toujours fait ajourner ce projet.

Le pays, aux environs de Shang-haï, est complètement plat. Le sol d'alluvion formé, suivant toute probabilité, par le retrait des eaux du Yang-Tse, est d'une fertilité merveilleuse. Le sous-sol argileux n'absorbe pas les parties aqueuses et empêche la culture des grands arbres. Ces conditions, jointes à des pluies fréquentes, font que l'humidité est considérable. Pendant une certaine saison, de grandes étendues sont plantées en riz, c'est-à-dire submergées pendant quelque temps. Mais, si on tient compte du nombre considérable d'arroyos qui coupent la campagne dans tous les sens, de la facilité avec laquelle l'eau conduite par le sous-sol imperméable filtre dans le sol pour venir s'y rendre, on comprendra qu'il y a là un drainage naturel suffisant pour que le miasme paludéen ne puisse qu'imparfaitement se produire sur place. S'il se fait sentir à Shang-haï, c'est

apporté des rives du Yang-Tse par les brises de mer et surtout engendré dans les fossés et cours d'eau de la ville par la putréfaction des immondices.

Il existe certainement un système hospitalier en Chine. Le Dr Martin en signale l'existence à Pékin, et je connais à Canton une maison de refuge pour les vieillards, un établissement d'enfants trouvés et un hôpital d'aveugles; à Shang-haï, je n'en connais aucun dans la ville chinoise. Les Jésuites y ont un dispensaire pour consultations où ils distribuent des médicaments aux indigents. Les missions protestantes de diverses sectes ont établi, à l'aide de souscriptions, sur la concession anglo-américaine, trois hôpitaux destinés aux indigènes. Le plus ancien et le plus important est le *London mission Hospital*. Depuis 1846, il rend de très-grands services. Les rapports de ses médecins sont les seuls documents médicaux antérieurs à 1860. J'en donnerai plus loin quelques extraits pour caractériser la première période de salubrité.

Depuis 1864, les résidents ont établi, par souscription, sur la concession française, un hôpital pour les Européens. Cet hôpital reçoit surtout les matelots du commerce et des marines militaires. C'est là où, depuis la suppression de l'hôpital que possédait la marine à Shang-haï, j'ai soigné les marins de l'Etat. Les documents officiels de cet établissement, tout en donnant des renseignements précieux, surtout pour les époques d'épidémies, ne permettront pas de faire des appréciations bien exactes sur Shang-haï, les malades qui sont traités là ayant le plus souvent contracté leurs maladies sur d'autres points du globe. Il est dans d'excellentes conditions, pouvant contenir de 70 à 80 malades dans des salles

hautes, bien ventilées, avec un espace considérable entre les lits; toutes les salles de malades sont au premier et au second étage; une immense véranda fait à chaque étage le tour de la maison et permet par tous les temps aux malades la promenade et l'aération; un pavillon particulier est réservé aux varioleux. Il est confié aux sœurs de Saint-Vincent-de-Paul et tenu avec la plus grande propreté.

Les Chinois pratiquent de temps immémorial l'inoculation de la variole. Ils se servent de la poudre de croûte qu'ils introduisent dans les narines. Cette opération se fait au commencement de l'hiver. Dès que l'enfant est convalescent, on lui permet de sortir, et on rencontre à chaque instant dans la rue de petits malades encore couverts de croûtes. La desquamation s'opère en plein air; aussi voit-on toutes les années une épidémie plus ou moins grave de variole. Des efforts incessants sont faits par les deux municipalités et les diverses missions pour introduire la vaccination, mais de nos moyens médicaux le Chinois n'a jusqu'à présent guère adopté que la quinine. A la vaccination, qui demande à être renouvelée, il préfère le procédé ancien, qui n'expose pas à la récurrence. Cependant, un dispensaire à cet effet a été établi dans la cité par l'autorité chinoise. Il en existe un sur chaque concession et le nombre d'enfants vaccinés augmente tous les jours quoique très-lentement.

Les vents subissent d'une façon marquée l'influence des moussons qui, cependant, ne remontent guère plus haut dans ces parages. Ils soufflent avec de légers écarts du N.-O. en hiver et du S.-E. en été. Au printemps et en automne, ils sont variables. Les vents de S. amènent la pluie, le ciel est plus ou moins nuageux pendant pres-



que toute la mousson de S.-E. Quand le vent souffle directement de la ville chinoise sur les concessions, l'état sanitaire y devient mauvais.

L'observation des 20 dernières années donne pour température moyenne à Shang-haï 15°,6.

Les mois d'été étant les plus importants au point de vue médical, j'emprunterai aux rapports du Dr Jamieson, dans le *Custom medical Reports 1872*, le tableau suivant, donnant la météorologie complète des 6 mois d'été de six années. Les chiffres sont traduits en mesures françaises. Les observations sont prises à Woo-Sung, à l'entrée de la rivière, et les chiffres sont un peu inférieurs à celles prises dans la ville même.

A l'encontre de ce que nous verrons avoir lieu en hiver, la différence de température entre le jour et la nuit est presque insensible ; j'ai pu bien souvent observer qu'à l'intérieur des maisons elle ne dépassait guère 2°, dans le tableau ci-après le chiffre le plus élevé est 36°,7, mais les observations sont prises en plein air, à la campagne. J'ai bien souvent rencontré 45 et 46° dans des maisons en bois peu ventilées et exposées au soleil.

Comptant donner plus loin des tables de la température prise en regard des maladies observées, je me contenterai pour l'hiver de signaler comme température minimum, — 9°. Il est à noter que la différence entre l'observation de midi et celle de minuit donne parfois un écart de 27°. Dans les temps clairs et calmes, le sol étant chauffé par un soleil brillant, la température est celle que comporte la latitude, et atteint l'après-midi, même en décembre et janvier, + 18 et + 20. Au coucher du soleil, le vent glacé du Nord s'élevant, le thermomètre baisse et nous notons parfois — 7° et même — 9.

# TABLEAU METÉOROLOGIQUE

POUR LES ANNÉES 1867, 1868, 1869, 1870, 1871 ET 1872

MOIS	VENTS dominants	NOMBRE d'heures de pluie	HAUTEUR maxima du baromètre	HAUTEUR minima du baromètre	TEMPÉRAT. maxima	TEMPÉRAT. minima
2	2	3	4	4	6	7
<b>1867</b>						
Avril	S.E., N.E.	52	0,765	0,753	28,33	7,22
Mai	S.E.	39	0,763	0,750	26,11	13,33
Juin	NN.E., SS.E.	113	0,758	0,751	35,00	18,89
Juillet	S.O.	88	0,757	0,749	36,67	21,67
Août	S.	52	0,758	0,749	36,11	23,89
Septembre	N.E.	58	0,765	0,754	32,22	19,44
<b>1868</b>						
Avril	Variable	89	0,766	0,751	30,56	5,00
Mai	N.E., E., S.E.	74	0,760	0,750	31,67	14,44
Juin	S.E.	117	0,760	0,750	31,67	11,67
Juillet	E., S.E.	89	0,757	0,742	36,67	21,11
Août	S.E.	36	0,760	0,749	33,89	23,33
Septembre	N.E.	51	0,764	0,756	28,89	18,89
<b>1869</b>						
Avril	N.E., S.E.	109	0,768	0,755	20,56	5,00
Mai	S.E.	41	0,764	0,748	28,33	11,67
Juin	S.E.	134	0,759	0,750	28,33	17,78
Juillet	S.O.	100	0,759	0,749	36,67	20,56
Août	S.O., N.E.	107	0,760	0,753	35,00	23,33
Septembre	N.E.	107	0,765	0,744	29,44	20,00
<b>1870</b>						
Avril	Variable	83	0,765	0,750	20,56	5,00
Mai	S.E., N.E.	69	0,763	0,754	28,33	11,67
Juin	S.O., S.E.	102	0,762	0,751	28,33	17,78
Juillet	S.E., N.E.	75	0,759	0,753	33,33	20,56
Août	S.E.	85	0,762	0,753	35,00	23,33
Septembre	N.E.	56	0,763	0,755	29,44	20,00
<b>1871</b>						
Avril	S.E., N.E.	30	0,768	0,753	30,56	4,44
Mai	S.E.	36	0,765	0,754	33,89	15,00
Juin	S.E.	30	0,763	0,754	37,22	16,67
Juillet	S.E., S.O.	8	0,762	0,757	35,00	23,89
Août	S.	18	0,763	0,756	35,56	22,78
Septembre	S.E., N.E.	14	0,764	0,751	33,89	22,22
<b>1872</b>						
Avril	S.S.E.	37	0,770	0,755	27,22	7,22
Mai	E.S.E.	19	0,764	0,751	27,78	13,33
Juin	N.N.E.	104	0,763	0,755	27,78	17,78
Juillet	E.S.E., N.E.	11	0,760	0,753	36,67	25,00
Août	E.S.E.	33	0,760	0,749	33,33	23,89
Septembre	N.E.	3	0,764	0,749	31,11	19,44

Ces variations brusques n'ont pas lieu qu'en hiver. Sabatier dit avoir vu en août 1860, une différence instantanée de 5° dans l'après-midi, au moment le plus chaud de la journée. J'ai observé bien souvent des écarts semblables.

La pression barométrique oscille entre 770<sup>mm</sup> et 742<sup>mm</sup>. Ce dernier chiffre n'est atteint qu'au moment des typhons. Ces perturbations atmosphériques ont lieu surtout au printemps et en automne, époques de vents variables entre les deux moussons; ils ne paraissent avoir aucune influence sur la constitution médicale.

L'humidité est toujours considérable, la pluie fréquente et abondante. Les années sèches sont les plus salubres. Cependant en temps d'épidémie, on voit bien souvent un orage enrayer momentanément le fléau; les miasmes en suspension dans l'air sont précipités. Il y a rémission dans l'épidémie jusqu'à ce qu'il y ait formation de nouveaux miasmes. C'est un fait que nous avons observé bien souvent en 1863 et 1864.

Nous trouvons pour cinq ans une moyenne de 729 heures de pluie par année, se répartissant en :

1 <sup>er</sup> trimestre.....	195 heures.
2 <sup>e</sup> trimestre.....	223 —
3 <sup>e</sup> trimestre.....	192 —
4 <sup>e</sup> trimestre.....	129 —

Les premier et deuxième trimestre sont donc les plus pluvieux, le quatrième le plus sec. Par années nous avons :

	1 <sup>er</sup> trimestre	2 <sup>e</sup> trimestre	3 <sup>e</sup> trimestre	4 <sup>e</sup> trimestre	Total.
En 1867.	169 h.	204 h.	218 h.	74 h.	665
1868.	297	280	176	199	952
1869.	298	280	314	86	987
1870.	134	254	216	69	673
1871.	64	96	71	151	351

Comme on le voit, la différence entre les années est grande : en 1869 nous avons 987 heures de pluie et 351 heures seulement en 1871.

Pendant les orages de l'été (*thunder storm* des Anglais) il se développe une énorme tension électromagnétique ; tous les Européens, presque sans exception, surtout les femmes et les gens nerveux, éprouvent des malaises, des étouffements, des agacements nerveux. Une impressionnabilité exagérée se remarque chez les malades. De temps en temps on ressent à Shang-haï de légères secousses de tremblement de terre.

---

En étudiant à partir de 1847 les comptes-rendus du *London mission Hospital*, nous pouvons nous faire une idée de l'état sanitaire du pays tel qu'il était avant d'être influencé par la guerre et par un encombrement considérable, comme il l'a été dans la période de 1860 à 1864 ou 65, ou d'être modifié par les améliorations hygiéniques qu'y a apportées dans les dernières années l'occupation européenne. A cette première période, époque d'insalubrité pour Hong-Kong, les Anglais de cette colonie venaient chercher à Shang-haï un air plus sain, plus vif en hiver, et y rétablir leur santé en cas de maladie.

Je vais citer textuellement ce que je trouve de plus saillant dans ces rapports en donnant quelques-unes des observations météorologiques de diverses années, en mettant en regard la statistique des malades qui se sont dans la même période présentés aux consultations.



# Années 1847 et 1848.

MOIS.	JOUR.		NUIT.		MOYENNE.			
	Maxima.	Minima.	Maxima.	Minima.	Jour.	Nuit.		
1847								
Juillet.....	35°56	25°00	25°56	22°22	30°56	24°44	Fièvres intermittentes .....	946
Août.....	33,33	23,89	26,67	20,00	30,00	23,89	Toux.....	1916
Septembre ..	33,89	20,00	22,56	16,67	27,22	21,67	Asthme.....	400
Octobre.....	27,78	16,67	18,33	7,22	22,22	13,89	Hémoptysie.....	124
Novembre....	31,67	14,44	15,56	5,00	18,89	11,11	Phthisie. ....	71
Décembre...	13,89	3,33	11,67	-6,11	11,11	5,00	Dyspepsie .....	1637
							Dysentérie.....	406
							Hématémèse.....	52
Janvier.....	16,67	2,22	3,89	-5,56	6,11	0,56	Hématurie.....	7
Février.....	15,56	0,00	7,78	-6,67	7,78	-1,11	Jaunisse.....	51
Mars.....	21,67	5,56	12,78	-4,11	12,22	+5,00	Ascite.....	55
Avril.....	25,00	7,22	18,53	+1,67	15,00	9,44	Anasarque.....	126
Mai.....	27,78	17,78	22,22	10,56	23,33	15,56	Rhumatisme.....	1295
Juin.....	30,00	20,00	22,22	16,11	25,56	18,33	Gonflement rhumatismal des articulations..	25
Juillet.....	33,33	23,89	25,56	21,11	28,33	23,89	Gonflement strumeux.....	40
Août.....	31,11	22,22	26,11	20,00	28,33	23,33	Paralysie.....	15
Septembre..	30,00	22,78	25,00	15,56	26,67	20,00	Tétanos.....	1
Octobre.....	27,28	13,89	19,44	6,11	20,56	14,44	Epilepsie.....	13
Novembre...	22,78	2,78	15,56	-2,78	20,56	5,00	Lèpre.....	60
Décembre...	25,00	4,44	9,44	-1,67	11,67	3,89	Eléphantiasis.....	46

« L'été a été remarquable par une température fraîche et humide, avec prédominance de vent d'est. Le thermomètre ne s'est jamais élevé au-dessus de 92 degrés F. (33°5 centig.). En juillet, typhon; une forte marée inonde le pays.

« Les Chinois ont remarqué que les automnes suivants des étés humides, sont malsains, ce qui se justifie cette année. D'après eux les premières gelées détruisent les miasmes. Pendant le mois de juin et de juillet, les indigènes souffrent d'une forme grave de fièvre pétéchiale qui, d'après les renseignements pris, était généralement fatale vers les premiers jours. Ceux qui franchissent cette période guérissent souvent, mais avec difficulté. Plusieurs morts causées par le choléra; *on craint un moment une épidémie, mais tous les cas sont sporadiques.*

« En automne quelques Européens sont atteints de la fièvre rémittente bilieuse; quelques morts. La congestion du foie et de la rate signale le début de l'affection, *mais les symptômes typhoïdes ne tardent pas à se montrer*; le cerveau se prend et les forces du malade ne tardent pas à s'épuiser. La fièvre intermittente et la diarrhée prédominent dans la colonie européenne. Durant l'automne, les Chinois souffrent de la même affection. » (D<sup>r</sup> LOCCARD, London, *Mission hospital Report*, 1848.)

Ainsi, dès la première année, le D<sup>r</sup> Lockard note cette complication de l'élément typhique dans les cas d'empoisonnement paludéen.

L'encombrement n'a rien présenté d'inaccoutumé; pas de causes spéciales pour expliquer une augmentation signalée dans les cas de typhus. D'un autre côté, la saison d'été ayant été fraîche, la fièvre intermittente n'eût dû sévir que modérément. Mais il y a eu des inondations, le miasme paludéen se manifeste. Les Chinois sont frappés de typhus, et en même temps un grand nombre viennent se faire inscrire à l'hôpital pour fièvre intermittente. Le choléra est menaçant, l'Européen est frappé de rémittente bilieuse, c'est-à-dire présente des accidents typhiques dans la fièvre intermittente.

**Année 1849.**

[illegible]

« Dans le dernier rapport on a fait remarquer qu'un nombre considérable de maladies étaient le résultat d'un été pluvieux ; c'est le cas cette année. Pendant le printemps et les mois d'été, une quantité énorme de pluie est tombée, de larges espaces sont restés complètement submergés pendant plusieurs semaines. La fièvre rémittente bilieuse et la dysentérie ont été les maladies prédominantes. Mortalité considérable chez les indigènes. Plusieurs Européens ont souffert des mêmes affections, quelques morts parmi eux en septembre et octobre. Au commencement de l'automne la sécheresse arrive, détruit les miasmes ; aux premières gelées la santé se rétablit chez les Chinois et chez les Européens.

« Malgré ces circonstances défavorables, on ne peut pas considérer ce pays comme insalubre : durant l'année qui vient de s'écouler le typhus et la scarlatine ont fait, en Angleterre, d'affreux ravages. Tandis que le choléra a causé une horrible mortalité dans certaines parties du monde, nous en avons jusqu'à présent été préservés. Si l'on a égard aux habitudes des Chinois, l'état sanitaire paraît aussi bon qu'il est possible de l'espérer avec leur manière de vivre. » (D<sup>r</sup> LOCKARD, *loco citato*, 1849.)

Le rapport donne ici une description de la ville Chinoise à la malpropreté de laquelle il attribue les décès survenus. Il insiste sur l'engorgement des égouts presque complètement obstrués. Cette année encore nous avons les fortes pluies qui occasionnent le paludisme, compliqué comme toujours de la saleté et de l'encombrement de la ville Chinoise. De là les fièvres intermittentes du tableau, la dysentérie et la fièvre remittente bilieuse signalées dans le compte-rendu. Nous trouvons à la fois fièvre intermittente et typhus. Mais la sécheresse d'automne fait disparaître simultanément les deux empoisonnements.





« La dernière année a été très-salubre. Les habitants de la ville ont souffert par suite d'une cause particulière d'insalubrité; et il était à craindre que les paysans du voisinage eussent, après la famine de l'hiver dernier, beaucoup à souffrir, pendant l'été, de fièvres et autres maladies. Nous n'avons pas eu de pluies. Les étés non pluvieux sont généralement salubres, il en a été ainsi cette année chez les Chinois et les Européens. Parmi ces derniers, il n'y a pas eu de maladies que l'on puisse attribuer au climat ou à la localité. Pas de décès, ni même que je sache un seul cas sérieux de fièvre. » (D<sup>r</sup> LOCKARD, 1850.)

Suit la description reproduite plus haut, du typhus causé par le curage des égouts.

Ainsi, dans cette année : cause évidente d'infection typhique; le typhus se déclare mais il reste sur place; il ne frappe que ceux qui sont immédiatement exposés aux émanations. L'été a été sec, le miasme paludéen ne s'est pas développé, l'infection est insuffisante pour s'étendre à l'établissement Européen pourtant si voisin, ou pour envahir la campagne prédisposée cependant par les privations et les misères suite de la famine. Il est à remarquer que les chiffres donnés par le D<sup>r</sup> Lockard, dans les quatre tableaux météorologiques que nous citons ici, sont moins élevés que ceux du tableau officiel donné plus haut, d'après le D<sup>r</sup> Jamison. Les concessions n'ayant pas encore été envahies par la population Chinoise, un petit nombre de maisons entourées de jardins recouvraient alors une superficie considérable; l'abondance de la végétation prévenait la réverbération du soleil sur les murs blancs des maisons, sur le macadam des rues, réverbération qui produit facilement aujourd'hui une action de 1 ou 2° sur la hauteur thermométrique. Cette différence s'observe encore entre les habitations de la ville, et les maisons de plaisance assez nombreuses aux environs.

# Année 1852.

MOIS.	JOUR.		NUIT.		MOYENNE.		PLUIE.	JOURS. pluvieux.	AFFECTIIONS MÉDICALES.	
	maxima.	minima.	maxima.	minima.	Jour.	Nuit.				
Janvier.....	18,33	5,56	7,22	- 4,44	10,56	+ 0,56	11 1/4	7	Fièvre intermittente.....	761
Février.....	18,33	3,33	5,56	- 3,33	9,44	+ 1,11	2 1/2	10	Toux.....	850
Mars.....	17,22	4,44	12,78	- 2,22	11,11	5,00	6 1/2	16	Coqueluche.....	5
Avril.....	21,11	10,00	13,33	+ 0,56	15,00	8,89	9	21	Asthme.....	160
Mai.....	28,33	15,56	20,00	8,33	21,11	13,89	2 1/4	5	Hémoptysie.....	50
Juin.....	28,33	20,00	23,89	15,56	25,00	19,44	1 1/2	10	Consomption.....	33
Juillet.....	35,56	21,11	27,22	18,89	31,11	23,89	4 1/4	7	Dyspepsie.....	662
Août.....	33,89	24,44	27,78	17,22	30,56	25,00	9	11	Diarrhée.....	535
Septembre..	31,67	18,89	25,00	10,56	25,56	19,44	4 1/2	11	Dysentérie.....	316
Octobre.....	32,22	13,89	22,22	6,11	21,11	10,56	1 1/4	10	Hématémèse.....	12
Novembre..	24,44	12,78	15,56	5,00	18,89	8,89	5	10	Hématurie.....	7
Décembre...	17,78	7,22	8,83	- 3,89	12,22	2,22	1 1/2	5	Jaunisse.....	52
									Anasarque.....	67
									Ascite.....	20
									Rhumatisme.....	636
									Gonflement rhumatisal articulaire.....	16
									Gonflement scrofuleux articulaire.....	58
									Paralysie.....	19
									Epilepsie.....	37

« Durant le cours de l'année, peu de maladies que l'on puisse attribuer au climat. Les mois de juillet et d'août ont été très-chauds ; en fait, chaleur de l'été plus chaude que d'habitude. Mais avec des précautions contre l'exposition aux rayons du soleil, ce n'est pas la cause la plus fréquente des maladies.

« On a remarqué à Shang-haï une sorte de fièvre intermittente remarquable en ce que la sueur, qui est très-profuse et égale en quantité d'eau excrétée la transpiration des cas ordinaires, ne se montre qu'aux mains et aux pieds, le reste de la peau étant parfaitement sec. La céphalalgie et le malaise paraissent plus grands que dans les cas ordinaires de pareille intensité. » (LOCKARD, *Rapport*, 1851.)

Je crois devoir citer ce passage du D<sup>r</sup> Lockard, mais je n'ai jamais rencontré de cas semblable et c'est la seule fois que je vois cette fièvre mentionnée dans tous les rapports de diverses sources que j'ai eus entre les mains.

Année 1852. Année sèche, 20 pouces environ de pluie en moins que l'année précédente, année salubre, peu de fièvres, pas d'épidémies, cependant quelques dysentéries en octobre. Le 16 déc., 2 secousses de tremblement de terre. Le jour suivant par vent de N. E. pluie de sable.

Les années 53, 54, 55, ne présentent rien de remarquable, c'est toujours la même liste de maladies. Les comptes-rendus sont remplis des cas chirurgicaux provenant des blessés de l'armée impériale qui avaient repris Shang-haï sur des pirates qui s'en étaient emparés.

L'année 1856 a été très-pluvieuse. Un typhon a causé une inondation d'environ deux pieds. Automne malsain, fièvres intermittentes. Ici encore je retrouve la description d'une fièvre lente, nerveuse, probablement encore une fièvre typhique marchant avec l'empoisonnement palustre. Diarrhées et dysentéries aussi bien chez les Européens que chez les Chinois. Toujours pas de choléra. Epidémie d'ophtalmie. De 1856 à 1859 je ne trouve rien



à noter, la liste des malades est à peu près la même.

En examinant attentivement les listes de maladie, considérant que le nombre de lits dont pouvait disposer l'hôpital était très-restreint, que la plus grande partie des malades étaient admis seulement à la consultation, que c'est la classe nécessiteuse seule qui vient chercher des secours gratuits, on s'explique facilement le chiffre élevé des rhumatismes, lèpre, éléphantiasis, dyspepsie, anasarque. Ce sont les mêmes raisons qui font que nulle part nous ne voyons dans les listes la fièvre typhoïde, le typhus ou la fièvre remittente bilieuse (Shang-hai fever) auxquelles sont sujets les chinois et dont cependant le D<sup>r</sup> Lockard s'occupe dans tous ses rapports. Je ne puis m'expliquer le chiffre relativement très-élevé des hématomes figurant sur toutes les listes, surtout si je le compare à celui des hémoptysies. Les bronchites et l'asthme (expression complaisante sous laquelle sont évidemment réunies plusieurs affections pulmonaires non diagnostiquées) forment avec la fièvre intermittente et la dysentérie la caractéristique. Il n'est fait qu'une fois mention du choléra : « plusieurs morts causées par le choléra, on craint un moment une épidémie, mais les cas paraissent avoir été simplement sporadiques. » Une seule épidémie sérieuse de typhus est signalée cette fois sans restriction, sans hésitation; mais la cause en est connue, c'est l'extraction des boues des égouts, leur exposition aux rayons du soleil ardent de juillet au milieu d'une population très-dense. Il n'est fait nulle mention de fièvre pernicieuse, il est au contraire positivement spécifié qu'il n'y en a pas eu; l'épidémie elle-même n'a pas réussi à se propager; les conditions antihygiéniques signalées avec insistance dans chaque

rapport n'étaient pas suffisantes, elles pouvaient encore être avantageusement combattues par la salubrité naturelle du climat.

---

En 1860 la scène change, nous entrons dans la deuxième période. Il est vrai que de 1860 à 1864 ou 65, tout semble s'être réuni pour produire un état sans exemple. Je suis convaincu que dans tout autre pays les résultats eussent dépassé ce qu'on a vu de plus affreux en Europe. A Shang-haï, malgré la variété et la fréquence des épidémies subies, on est resté bien loin de nos pestes du moyen âge.

Les rebelles Taï-pings s'étant emparés de Sou-tchéou, capitale du Kiang-Nam, et de toutes les villes importantes de la province, marchèrent vers Shang-haï, semant les cadavres sur leur passage, et faisant fuir devant eux la population affolée. On estime de 15 à 1,800,000, le nombre de réfugiés qui vinrent, dénués de tout, chercher asile sur les concessions européennes et dans la ville Chinoise dont la population normale varie de 100 à 200,000 mille âmes. Je ne sais jusqu'à quel point ces chiffres peuvent être considérés comme exacts, mais ils sont vraisemblables. En 1860 j'étais embarqué sur la canonnière, *la Mitraille*, mouillée devant l'établissement que les Jésuites possèdent dans le faubourg de Ton-Ka-Dou, pour les protéger en cas d'attaque. Tous les soirs en regagnant notre bateau, nous avions à passer sur le corps des malheureux réfugiés couchés côte à côte dans les rues boueuses, au milieu des immondices. Les rebelles furent repoussés par les armes Anglo-Françaises à trente milles de Shang-haï, dans une série de combats meurtriers. Depuis lors ils durent se tenir à cette distance,

mais la guerre civile continua entre Chinois, la mortalité fut énorme des deux parts et les cadavres furent laissés presque tous sans sépulture. Ceux des hommes tués à l'assaut des villes tombaient dans les fossés où ils restaient flottant aux rayons brûlants du soleil, jusqu'à ce que le flux et le reflux les promenant d'arroyos en arroyos les conduisissent à la mer. Shang-haï se trouvait ainsi entouré de toute part de cadavres en putréfaction. A Shang-haï même les réfugiés mouraient en grand nombre dans le plus complet dénuement. Lorsqu'on ne les jetait pas tout simplement à la voirie, ils étaient enfouis à fleur de terre ou déposés sur le sol dans un mince cercueil de sapin. Les D<sup>rs</sup> Sabatier et Duburquois qui n'ont connu Shang-haï qu'à cette époque, sont restés au-dessous de la vérité.

Alors les concessions étaient dans leur période de création, le nombre des maisons très-restreint; l'expédition Anglo-Française dut, en l'absence de casernes, entasser ses troupes dans les établissements chinois. Un grand nombre d'industriels venus à la suite de l'armée, des aventuriers attirés par le désir de chercher fortune, soit chez les rebelles, soit dans les troupes impériales, augmentaient encore l'encombrement.

Dans ces conditions les résidents acclimatés pouvaient jusqu'à un certain point résister. Mais les aventuriers qui arrivaient au milieu de l'été, après des traversées fatigantes; mais nos marins et nos soldats obligés, avec un soleil de 60°, une température de 37 à 38° à l'ombre, de faire des expéditions; mais tous les malheureux logés dans les maisons chinoises étroites et mal ventilées où la chaleur s'emmagasinait d'une façon effrayante, devaient être rudement éprouvés et devenir à leur tour

cause d'infection. Pendant cinq ans Shang-haï fut dans un état permanent d'épidémie. Les mêmes maladies apparaissaient régulièrement dans le même ordre et aux mêmes saisons. En hiver : fièvre intermittente, variole, fièvre typhoïde, fièvre remittente bilieuse, compliquée de phénomènes typhiques assez marqués et assez constants pour que les médecins de cette époque aient cru devoir en faire une entité morbide spéciale *fièvre typhique* pour les Français, fièvre de Shang-haï (Shang-haï fever) pour les Anglais. Au printemps : typhus, fièvre intermittente, diarrhée. En été : fièvres pernicieuses de tous les types, diarrhées, choléra. En automne : fièvre intermittente, dysentérie. Tel était l'ordre dans lequel elles se succédaient, la fièvre intermittente dominant toujours, et l'élément typhique imprimant en même temps son cachet à toutes les affections.

Les comptes-rendus du *London mission Hospital* pour cette période, méritent encore de nous occuper, en ce qu'ils ont trait surtout à des malades chinois. Ils nous montreront qu'en cas d'épidémie, l'accoutumance de l'indigène disparaît, et que l'infection produit les mêmes symptômes et réclame le même traitement chez lui que chez l'Européen.

C'est au mois de septembre 1860, que le Dr Henderson, qui a remplacé Lockard, signale, pour la première fois, un nombre considérable de cas de choléra asiatique avec mort fréquente entre 10 et 24 heures. Il guérissait les cas en apparence les plus désespérés, en donnant pendant le collapsus, toutes les 20 minutes, de larges doses de quinine et acide chlorhydrique. Aux mois de juillet et d'août, quelques insulations qu'il traite par des affusions froides et des stimulants légers.



En septembre 1862, il remarque que la dysentérie prend presque toujours la forme typhoïde et est justiciable de la quinine qui produit d'excellents effets quand l'estomac la supporte. Il l'emploie encore associée à l'acide chlorhydrique. La mortalité est considérable. Il emploie aussi le même acide contre la fièvre typhoïde. Dans la plupart des cas, après la seconde ou troisième dose, la langue commence à se nettoyer, la soif diminue, la diarrhée, la dépression et la langueur disparaissent.

En associant l'acide aux amers et au vin de Porto, il voit tous les symptômes s'amender, même dans les cas de délire les plus graves. Il observe, cette année-là, la forme diarrhéique de fièvre larvée qu'il traite par la quinine, mais toujours en y ajoutant les acides. Il signale de nouveau un nombre considérable de « Shang-haï fever. » Il cite entre autres un cas de typhus de médiocre intensité, avec guérison par la quinine.

« Un homme de 27 ans est apporté à l'hôpital, présentant tous les symptômes de *typhus fever*.

Cet homme avait antérieurement gardé le lit pendant quatre jours. Etant à son travail, il est pris de frissons et de douleurs dans les os ; prostration musculaire, violente céphalalgie. Au moment de l'admission, les yeux sont injectés, la face vultueuse, l'intelligence obtuse par moments ; stupeur ; pouls cervical ; peau sèche et chaude, pouls faible, dépressible, à 136 ; langue couverte au centre d'un épais enduit blanchâtre, rouge aux bords et à la pointe ; fuliginosités sur les dents, constipation, nombreuses pétéchies sur l'abdomen, la poitrine et les bras. Un purgatif salin est immédiatement administré et produit un effet marqué ; 0 gr. 40 de quinine dans 30 grammes de vin de Porto, quatre fois par jour ; 0 gr. 75 de poudre de Dover le soir. trois jours après l'admission pas d'amélioration, le pouls plus faible, la langue sèche et noire, subdélirium loquace, soubresauts des tendons, urine fortement colorée ; on prescrit : 0 gr. 25 de quinine dans 60 grammes de vin de Porto toutes les 3 heures. Le sixième jour, mieux manifeste, la quinine

est continuée; le soir, pilules de coloquinte et de jusquiame; le onzième jour le mieux persiste, le dix-neuvième sort guéri. » (Henderson. *London mission Hospital.*)

Le choléra fait une apparition en mai; sérieux au début, il ne tarde pas à faiblir.

Pour celui de 1864, Henderson s'exprime ainsi :

« L'été dernier cependant, cette maladie a présenté d'une façon plus marquée que je n'avais eu encore l'occasion de l'observer, et qui mérite de ne pas être passée sous silence, les symptômes du choléra asphyxique.

« L'une des particularités de la maladie, l'an passé, était que les malades venaient à l'hôpital, se plaignant d'une simple indisposition, quoique leur pouls fût déjà insensible et leurs traits abattus et contractés. Si l'on ne faisait pas attention à eux, ils se laissaient tomber sur un banc et mouraient en 2 ou 3 heures. Dans trois ou quatre cas, j'ai vu des hommes se présenter à 11 heures ou midi avec les autres malades de l'extérieur, et quand leur tour d'examen arrivait, on les trouvait morts ou *in articulo mortis*, en sorte que dans ces cas, le choléra débutait en tuant le malade. Son invasion était si insidieuse que l'individu attaqué n'avait souvent pas conscience des premières atteintes. » (Henderson, *loco citato.*)

Ici il décrit en détail la forme insidieuse asphyxique de choléra, entraînant la mort en 7 ou 8 heures. Si le choléra est pris au début, la mortalité est de 1 par 3 ou 4 malades; traité plus tard, elle est au moins de moitié. Il considère toutes les fièvres comme justiciables de la quinine, y compris le typhus et le choléra. En 1866, il signale seulement 10 cas de choléra sporadique.

Il sera peut-être intéressant de ne pas quitter l'hôpital chinois, sans traduire la description que donne son médecin de la forme de lèpre endémique en Chine.

La lèpre ou éléphantiasis des Grecs, se rencontre dans la province de Kiang-nam et est commune aux environs de Shang-haï. La maladie commence par une ou plusieurs taches brillantes d'un rouge sombre sur le front, les jambes et le nez; la peau paraît ten-

due et couverte d'un vernis. Les symptômes généraux sont peu marqués, quelques malades se plaignent de faiblesse et de langueur ; l'appétit est diminué, la langue est généralement saburrale. La sensibilité des parties affectées paraît d'abord augmentée. Après un temps variable de un à trois mois, des tubercules livides, légèrement proéminents, indolents, se montrent et se répandent sur les diverses parties du corps. Des ulcères indolents et légèrement rongeurs apparaissent sur les extrémités inférieures, la peau est épaisse et dure, et si un tubercule est enlevé, il se produit souvent une hémorrhagie considérable.

Après quelques mois, toute la peau se tend et devient insensible, les lèvres sont plus épaisses, le nez s'aplatit, les narines sont plus dilatées et plus ouvertes en avant, les dents branlent, les gencives sont tendues et ulcérées, la physionomie devient caractéristique, tous les sens paraissent plus ou moins engourdis.

Pendant que l'affection progresse, le malade continue à vaquer à ses occupations, à moins qu'elles ne soient d'une nature pénible. La santé générale paraît peu altérée. La seule sensation éprouvée est un besoin constant de dormir.

A la troisième période, l'aspect devient hideux ; une partie de la face, du tronc, des bras est ulcérée, les paupières inférieures renversées en dehors, la cloison du nez est détruite, ainsi que le voile du palais ; les doigts et les orteils tombent, tout le corps paraît une masse de corruption. Cette forme est la seule manifestation de la lèpre dans cette province.

La lèpre est la conséquence de la mauvaise alimentation composée de riz, aliment peu nourrissant, de légumes, quelquefois de viande ou de poisson dans un état avancé de putréfaction, le tout cuit presque sans sel ; des émanations du sol, de l'insalubrité des habitations construites en torchis, basses, sales et humides, non exhaussées au-dessus du sol ; et de la saleté corporelle qui rend les maladies cutanées fréquentes dans toutes les classes. Elle ne paraît pas plus habituelle sur les côtes que dans l'intérieur. Malgré les privations plus grandes de ces dernières années, elle n'a pas augmenté. La lèpre ne paraît pas être héréditaire ni une conséquence de la syphilis. La maladie n'est contagieuse ni par contact, ni par proximité, les lépreux communiquent librement avec le reste de la population, aucune réglementation n'est formulée, ils ne sont jamais séquestrés. Je n'ai jamais vu un fumeur d'opium atteint de la lèpre.

La lèpre vulgaire ou dartre furfuracée d'Alibert est commune

aussi dans la province, mais ce sont deux maladies spécifiquement différentes et n'ayant aucune affinité entre elles. (Henderson, *loc. cit.*)

Sabatier qui a écrit sur Sang-haï, où il a résidé de 1860 à 1863, donne les renseignements météorologiques suivants :

De mai 1860 en mai 1861, 95 jours de pluie, 78 jours de temps couvert, le mois d'octobre est le plus humide (15 jours de pluie) celui de juillet le plus sec (4 jours de pluie) ; température maximum + 37°, température minimum — 7° ; pression barométrique oscillant entre 775 et 752 <sup>mm</sup>. Il signale les mauvaises conditions de l'eau qu'il considère comme la cause principale des affections du tube digestif, ce qui n'a rien d'étonnant si l'on songe à la quantité énorme de détritits organiques dont elle était empoisonnée à cette époque. Pour lui le mode d'introduction dans l'économie des effluves organiques répandues dans l'air ou contenues dans les eaux, doit nécessairement varier. Suivant qu'il s'opère par les voies pulmonaires et cutanées ou par la voie gastrique, il survient une fièvre intermittente simple ou pernicieuse, une diarrhée, une dysentérie ou une affection vermineuse. (*Thèse de Montpellier, 26 février 1864.*) C'est suivant lui un principe infectieux d'origine animale ou végétale qui, à Shang-haï, donne naissance à ces maladies. Les affections du tube digestif se succèdent d'une façon constante ; à partir de juin, les embarras gastriques ; plus tard, de juillet en septembre, les diarrhées ; enfin depuis la dernière quinzaine d'août jusqu'en novembre, les dysentéries.

« Ces maladies disparaissent à tour de rôle, la disposition du tube digestif se modifiant à mesure que les saisons modifient la météorologie. Ne devons-nous pas voir là les effets d'une cause qui agit d'une façon lente et continue et dont les conséquences sont d'au-



tant plus sérieuses qu'elle opère depuis plus longtemps. Les fièvres intermittentes pernicieuses sévissent surtout de juillet en septembre. » (Sabatier, *loco citato*.)

D'après lui, la diarrhée est, de toutes les maladies endémo-épidémiques, celle qui l'emporte par la fréquence. Comme gravité, elle suit la dysentérie, elle n'épargne personne, et il est rare qu'on passe quinze jours ou un mois à Shang-haï, sans éprouver quelque dérangement intestinal, dont la cause principale est l'état anémique, la présence de vers intestinaux ou le principe infectieux. De là, trois classes de diarrhée : la diarrhée due au principe infectieux, précède la dysentérie dont elle constitue le symptôme prémonitoire ou dont elle est un des modes de terminaison ; traitement : les purgatifs, les ferrugineux, les toniques et le quinquina continués pendant longtemps ; les lavements astringents ne rendent pas de grands services, les opiacés n'ont aucune efficacité. Il admet pour la dysentérie l'origine infectieuse ; les phénomènes météorologiques doivent favoriser l'action du principe délétère, mais ils ne peuvent être considérés comme cause occasionnelle. La fièvre intermittente détermine quelquefois une rechute de la dysentérie, li emploie alors la quinine ; mais dans ces cas, Sabatier ne considère la fièvre intermittente que comme une complication. De même, pour la forme typhoïde, qu'il a fréquemment observée, il croit à une complication, à une coexistence. A propos du choléra de 1862, il ne signale que la mortalité des malades reçus à l'hôpital : sur 71 admis, 41 décès. Il a trouvé les fièvres paludéennes très-communes et demandant à être promptement soignées.

On doit toujours craindre la perniciosité. Les fièvres

pernicieuses se montrent le plus souvent sous les formes algides et tétaniques.

Duburquois, qui remplace Sabatier comme médecin en chef de l'hôpital de Shang-haï, où j'étais son second, donne, dans sa thèse, la statistique des malades que nous avons eu à y traiter, du 1<sup>er</sup> mai 1863, au 1<sup>er</sup> septembre 1864. En 1864, les conditions commençaient déjà à être moins mauvaises. Les rebelles avaient été repoussés, les opérations militaires avaient lieu à une bien plus grande distance de Shang-haï, la population des réfugiés avait commencé à se disperser, et cependant nous trouvons : pour le personnel d'un bataillon de chasseurs à pied dont plusieurs malades étaient traités à l'ambulance, pour un aviso ou une corvette à vapeur de la marine, pour une trentaine de matelots à terre, plus quelques hommes pouvant provenir exceptionnellement des navires marchands ou du corps franco-chinois, c'est-à-dire pour environ 1,000 ou 1,100 hommes :

Existants au 1 <sup>er</sup> mai 1863	Entrants	Sortants	Existants au 1 <sup>er</sup> sept. 1864	Décès	Repatriés
81	737	560	30	102	126

Quant à la nature des maladies, on trouve :

Choléra.....	71	Maladies des organes respira-	
Dysentérie.....	83	toires.....	27
Diarrhée.....	40	Maladies du cœur et des gros	
Diarrhée chronique.....	16	vaisseaux.....	12
Fièvre intermittente.....	92	Fièvre typhoïde et typhus..	16
Fièvre pernicieuse.....	32	Scorbut.....	8
Anémie et cachexie palus-		Maladies diverses.....	17
tre.....	73	Maladies chirurgicales.....	102
Hépatite.....	12	Maladies syphilitiques.....	199
Phthisie.....	15	Variole.....	3

Les causes de la mortalité sont les suivantes :

Choléra.....	32	Anémie et hydropisie.....	5
Dysentérie.....	20	Anévrysme.....	1
Diarrhée chronique.....	8	Anthrax (Glycosurie).....	1
Fièvre pernicieuse.....	9	Scorbut.....	1
Fièvre typhoïde et typhus...	7	Variole.....	1
Hépatite.....	2	Maladies chirurgicales et coups	
Phthisie.....	4	de feu.....	6
Bronchite capillaire.....	1	Peritonite, suite de coup de	
Emphysème pulmonaire.....	1	feu.....	2
Pneumonie.....	1		

De ces tableaux Duburquois tire la conclusion que le paludisme domine toute la pathologie de Shang-haï. Il admet parmi les causes qui l'engendrent, l'encombrement, l'engrais humain et l'insolation. Des divers modes d'absorption des miasmes, résultent pour lui, comme pour Sabatier, comme pour moi, des modifications dans les symptômes morbides : d'une part, la fièvre intermittente, simple ou pernicieuse, rémittente ou pseudo-continue ; de l'autre, la diarrhée, la dysentérie, l'état bilieux, l'hépatite ; nous y joindrons le choléra et le typhus. (*Thèse de Paris, 5 août 1872.*)

Il cherche à établir un diagnostic différentiel entre le choléra et l'accès cholériforme qui serait seul justiciable de la quinine.

« La fièvre d'origine paludéenne règne toute l'année à Shang-haï, elle varie en intensité, présente dans certaines circonstances mal déterminées plus de cas pernicieux que dans d'autres, mais ne cesse jamais. »

Presque tous les Européens arrivant à Shang-haï ont la fièvre.

« Le chiffre de la mortalité pour fièvre pernicieuse a été de neuf. Deux fois la fièvre a revêtu la forme tétanique, trois fois la forme cholérique, les quatre autres cas étaient des fièvres de forme apoplectique et comateuse. Elles sont souvent les conséquences de l'insolation ou de l'intempérance ; elles apparaissent de préférence dans les temps les plus chauds, elles sont très-meurtrières, on perd

un malade sur deux ou trois. La quinine agit très-bien, mais il est quelquefois difficile de la faire absorber ou l'on arrive trop tard.

« A chacun des grands fléaux qui ravagent l'humanité, correspond une forme de fièvre paludéenne. Nous voyons la même chose à Shang-haï à propos du typhus, né à la suite de l'envahissement de la ville et de ses environs par des bandes affamées, le typhus exanthématique décime ces réfugiés et imprime aux fièvres pernicieuses un cachet tel, que la plupart des rapports parlent de fièvre typhoïdiformes. (Thèse citée.)

Il donne les symptômes de cette fièvre :

« Début rapide, intense, s'accompagnant de surdité, prostration, stupeur et délire dès le deuxième ou troisième jour ; du deuxième au cinquième jour, irruption très-abondante, morbilliforme, se transformant au bout de quelques jours en une éruption pétéchiale. Durée de un à trois septénaires. Déferescence soudaine, le malade reprend tout à coup connaissance comme s'il s'éveillait. La mortalité dans les cas d'épidémie est très-grande, elle peut atteindre 50 p. 100 et même plus.

« Dans les cas isolés l'ensemble des symptômes est moins caractérisé. Il y a une certaine rémittence qui modifie le tableau de la maladie. Les symptômes d'ataxie paraissent l'emporter sur ceux de stupeur et de prostration et alterner avec eux.

« Les autopsies ont permis de constater que les lésions, variables souvent, ne sont pas celles de la fièvre typhoïde. Souvent lésions nulles de l'appareil gastro-intestinal ; quelquefois on y voit des ecchymoses ; quand il y a eu des selles sanguinolentes, ce qui n'est pas rare, il y a une infiltration sanguine générale de la muqueuse ; quand il y a tuméfaction des glandes mésentériques, ce qui n'est pas constant, on ne trouve pas le gonflement et l'ulcération des glandes et des plaques de l'intestin.

« La lésion caractéristique paraît être dans l'ensemble des lésions encéphaliques ; l'hyperémie considérable du cerveau et des méninges, quelquefois hémorrhagies arachnoïdiennes ; rate volumineuse en bouillie. Les lésions de l'appareil respiratoire et celle du cœur très-fréquentes n'ont rien de caractéristique. » (Duburquois, *thèse de Paris.*)

En étudiant les rapports et les deux thèses analysées ci-dessus, on est frappé de l'importance prédominante accordée au paludisme pendant toute cette période de



mortalité si grande et d'épidémies si variées. Dans toutes les affections endémo-épidémiques dont s'occupent les auteurs, le miasme d'encombrement existe, le typhus lui est rapporté, mais toujours la fièvre des marais joue pour eux le rôle important. Ce sont probablement les résultats obtenus dans l'emploi de la quinine qui leur dictent cette appréciation. Que doit-on en conclure ? que l'un des empoisonnements dominait l'autre ? ne serait-ce pas que la quinine agit dans les deux cas malgré l'assertion contraire de la plupart des thérapeutistes ? ou bien ne faut-il pas admettre un seul et même empoisonnement à absortions variées et à symptômes modifiés suivant les saisons où les conditions vitales du sujet attaqué. Sans qu'ils insistent sur ce point, c'est cette dernière opinion que fait naître la lecture de leurs observations. Cette parenté, cette union intime d'action a frappé tous les observateurs qui ont suivi des malades en Chine.

La *Sémiramis* fait, en janvier 1863, un séjour de quinze jours sur rade de Shang-haï. Immédiatement après son départ se déclare à bord une petite épidémie de fièvre pernicieuse. Le Dr Gaigneron, médecin principal, la signale dans son rapport comme se rapprochant du typhus par certains caractères et comme due à un mélange de miasmes paludéens et d'émanations provenant d'une population de 2 millions d'hommes. Je pourrais multiplier les citations. Je reviendrai sur cette question en traitant de la fièvre intermittente et de la rémittente telles qu'on les observe aujourd'hui.

---

A partir de 1865, nous entrons dans la troisième période de l'état sanitaire de Shang-haï. Le choléra dispa-

rait d'une façon définitive. En 1866, nous voyons quelques cas sporadiques chez les Chinois, mais le dernier cas chez les Européens est du 10 août 1865. Nous ne trouvons plus qu'il soit, dans les statistiques, fait mention de fièvre pernicieuse; il n'y a que l'apoplexie pulmonaire (heat apoplexy), généralement conséquence d'une insolation, le plus souvent chez les alcooliques, qui puisse être considérée comme un accès pernicieux. Le paludisme persiste bien toujours, il se trouve au fond de toutes les maladies. Les conditions locales fébrigènes n'ont pas disparu, elles ont seulement diminué. Les résultats surtout ont changé, soit que les miasmes soient moins puissantes par suite de la diminution de l'encombrement, auquel cas l'encombrement devrait être considéré comme un des agents de la fièvre intermittente, soit que l'encombrement ayant disparu et les conditions étant meilleures, les organismes ne présentent plus le même degré de réceptivité.

Les statistiques suivantes qui donnent l'état actuel, contrastent avantageusement avec les tristes tableaux ci-dessus, et sont même plus avantageuses que celles de la première période. Elles sont empruntées aux rapports semestriels de mon collègue et ami le Dr Jamiesson dans le *Custom medical Reports*, et soigneusement extraites par lui des registres des cimetières européens et de ceux de l'hôpital général.

Elles n'ont trait qu'aux Européens. On devra ne pas oublier que plusieurs des cas de l'hôpital ont été contractés hors de Shang-hai, mais cette cause d'erreur est peut-être compensée par le nombre de malades qui s'expatrient à la recherche de la guérison et dont le décès ne figure pas dans nos listes. La population qui fournit ces chiffres est composée d'environ 2,000 résidents, et d'une moyenne de 1000 à 1100 marins. Cette population flottante fournit les chif-

fres les plus forts de décès, surtout par dysentérie et maladie de foie.

RELEVÉ DES REGISTRES DES CIMETIÈRES 1871

Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre
3	8	5	10	17	9

Relevé des registres des cimetières 1871, donnant un total de 52 décès dont 13 sont suites d'accidents, 2 sont des malades morts le jour de leur arrivée à Shang-haï, 3 sont des indigènes, 4 des enfants de moins d'un an.

Ce qui laisse pour les six mois 30 décès pour la population adulte européenne, ou moyenne de 19,46 par mille pour l'année

Ces calculs ont quelque chose d'hypothétique. Les relevés des registres de l'hôpital général sont plus officiels. Ils donnent :

MOIS	ENTRÉES	MORTS	CAUSÉS DE MORT	MORTS par maladies spéciales au climat.
Avril.	18	1	Phthisie.	0
Mai.	26	6	Tyhoïde, 1; variole, 2; traumatisme, 1; typhus, 1; maladie d'Addison, 1.	4 ou 15,39 pour 100.
Juin.	18	6	Hépatite, 2; phthisie, 2; pneumonie, 1; insolation, 1.	3 ou 16,66 pour 100.
Juillet.	24	1	Phthisie.	0
Août.	32	7	Delirium tremens, 1; typhus, 2; dysentérie, 3; tumeur encéphalique, 1.	6 ou 18,75 pour 100.
Septembre.	33	6	Hépatite suppurée, 1; dysentérie, 1; traumatisme, 1; pneumonie, 1; méningite, 1; anévrysme, 1.	3 ou 9, 09 pour 100.
Total.	151	27		

En retranchant 27 cas causés par les maladies générales, phthisie, pneumonie, etc., il nous reste 16 cas, ou 10,59 pour cent sur les entrées de maladies sous la dépendance du climat.

Pour les six mois d'octobre 1871, à avril 72, les registres des cimetières donnent :

Octobre	Novembre	Décembre	Janvier	Février	Mars	Total.
13	8	7	7	2	2	39

Sur ces 39 décès, on compte 2 enfants au-dessous de deux ans, 1 suite de blessures, 3 asphyxiés par submersion, 2 arrivés mou-

rants à Shang-hai, 18 non résidents. La mortalité pour les résidents adultes se réduit donc à 13. Ou en y comprenant les enfants et calculant sur une population de 2,000 âmes (chiffre certainement trop faible), la moyenne serait de 15 par mille.

L'hôpital général donne pour la même période :

MOIS	ENTRÉES	MORTS	CAUSES DES MORTS	MORTS par maladies dues au climat
Octobre	21	4	<i>Dysenterie</i> , 3; <i>typhoïde</i> , 1.	4 ou 19 0/0 des entrées.
Novembre	27	1	<i>Hépatite suppurée</i> .	1 ou 3, 7 0/0 des entrées.
Décembre	24	1	<i>Dysentérie</i> .	1 ou 4, 2 0/0 des entrées.
Janvier	15	3	<i>Dysentérie</i> , 2; <i>maladie de Bright</i> , 1.	2 ou 13, 3 0/0 des entrées.
Février	12	1	<i>Dysentérie</i> .	1 ou 8, 3 0/0 des entrées.
Mars	20	0		
Total.	119	10		

Il est à remarquer que les morts sont rapportées au mois où l'entrée a eu lieu, où la maladie a commencé, et non à la date réelle de la mort. Noter en outre que pendant ces six mois d'hiver sur 10 morts, 7 y sont dues à la dysentérie, 1 à la fièvre typhoïde, 1 à l'hépatite suppurée.

Pour le second et troisième trimestre, les registres des cimetières donnent en 1872 :

Avril.	Mai.	Juin.	Juillet	Août.	Septembre.	Total.
12	6	5	19	13	8	63

Sur ce nombre de décès nous avons 5 enfants de moins de deux ans et 4 morts par submersion.

Nous avons donc 54 décès pour une population de 3,200 environ y compris la population flottante. Nous pouvons ne pas considérer comme dus au climat les 10 cas d'apoplexie pulmonaire (*heat apoplexy*) qui est le résultat direct de l'alcoolisme, et nous ne trouvons plus que 44 décès causés par les affections climatiques.

Les relevés de l'hôpital général pour la même période donnent :

Galle.



MOIS	ENTRÉE	MORTS	CAUSES DE MORT	MORTS par maladies dues au climat.
Avril.	28	7	Maladie du cerveau, 1; phthisie, 1. Pneumonie, 1; anévrysme, 1. Bronchite tuberculeuse, 1, maladie de Bright, 1.	
Mai.	27	5	Typhus, 2; phthisie, 1; bronchite tuberculeuse, 1; emphysème, 1.	2 ou 7, 4 0/0 des entrées.
Juin.	27	3	Contusion du cerveau, 1; maladie du cœur, 1; typhus, 1.	1 ou 3, 7 0/0 des entrées.
Juillet.	36	7	Insolation, 5; Phthisie, 1. Scorbut, 1.	5 ou 13, 9 0/0 des entrées.
Août.	34	5	Dysentérie, 2; arachnoïde spinale, 1; Fièvre remittente, 1, maladie de Bright, 1.	4 ou 11, 8 0/0 des entrées.
Septembre.	24	5	Dysentérie, 2; Insolation, 1. Bronchite tuberculeuse, 1. Maladie du cœur, 1.	3 ou 12, 5 0/0 des entrées.
Total.	176	32		

Dans le relevé des décès pour le 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> trimestre 1872 se trouvant dix cas d'apoplexie pulmonaire comprenant six des cas portés ici comme insolation. Le malade étant entré au moment de l'insolation, son billet de décès porte le symptôme ultime qui est l'apoplexie pulmonaire.

La proportion des morts est de 18, 2. des entrées.

Le relevé des registres des cimetières du 1<sup>er</sup> octobre 1872 au 1<sup>er</sup> avril 1873 donnent :

Octobre.	Novembre.	Décembre.	Janvier.	Février.	Mars.	Total.
9	7	7	8	10	9	50

Comprenant deux abcès du foie, 3 anévrismes, 2 dysentéries, 4 fièvres typhoïdes, 4 affections organiques du cœur.

L'hôpital général a admis 162 malades et a eu 24 décès. Les admissions comprennent 4 fièvres typhoïdes, 11 fièvres paludéennes, 9 dysentéries, 4 congestions et inflammations hépatiques, 2 hépatites suppurées, 4 varioles, 1 insolation, 1 typhus.

Le relevé des décès montre :

Epilepsie . . . . .	1	Bronchite . . . . .	2
Abcès du foie . . . . .	2	Urémie . . . . .	1
Affection cérébrale . . . . .	2	Phthisie . . . . .	2
Anémie . . . . .	1	Fièvre typhoïde . . . . .	4
Anévrysmes . . . . .	3	Maladie du cœur . . . . .	3
Tuberculose . . . . .	2	Variole . . . . .	1

Dans le semestre d'été de 1873, le registre des cimetières donne :

Avril.	Mai.	Juin.	Juillet.	Août.	Septembre.	Total.
4	9	7	8	4	16	48

Comprenant deux enfants. Il est à remarquer que les chiffres de la mortalité des enfants sont très-faibles et bien inférieurs à ceux d'Europe.

L'hôpital général a 134 entrées et 19 décès.

Parmi les entrées nous notons : 3 fièvres remittentes, 1 typhus, 6 typhoïdes, 10 fièvres intermittentes, 17 dysentéries, 5 varioles, 2 abcès du foie, 4 diarrhées.

Les maladies ayant causé la mort sont :

Syphilis tertiaire . . . . .	1	Dysentérie . . . . .	2
Variole . . . . .	1	Cancer de l'estomac . . . . .	1
Abcès du foie . . . . .	2	Anévrysme de l'aorte . . . . .	1
Pyémie . . . . .	1	Typhus . . . . .	1
Hémiplégie . . . . .	1	Tétanos . . . . .	1
Fièvre remittente . . . . .	1	Maladie de Bright . . . . .	2
Phthisie . . . . .	2	Ascite . . . . .	1

Nous voici arrivés à ce qu'on peut considérer comme l'état normal de Shang-haï.

Le paludisme s'y fait sentir ; les conditions hygiéniques sont détestables, et nous avons vu que la mortalité y est bien inférieure à ce qu'elle est en Europe, même en tenant compte du petit nombre de vieillards que renferme la population européenne et des quelques malades qui abandonnent Shang-haï, pour chercher vainement un moyen de guérison dans l'air de la mère-patrie.

La marche et les caractères particuliers des diverses maladies viennent encore confirmer mon opinion sur la salubrité du climat. Je vais brièvement les passer en revue.

Le *choléra*, qui, depuis dix ans, a complètement disparu, ne présentait rien de particulier, si ce n'est la prédominance marquée de sa forme asphyxique. On a vu dans la description donnée plus haut, combien sa marche était insidieuse. J'ajouterai que les réactions typhoïdes étaient très-fréquentes et que beaucoup de personnes y succombaient. Je retrouve dans mes notes le cas curieux d'une femme qui, après une réaction typhoïde très-grave, guérit en conservant une diarrhée chronique avec atrophie du foie, à laquelle elle succomba au bout d'un an et demi, n'ayant jamais cessé d'avoir des selles riziformes. Le traitement qui m'a le mieux réussi a consisté dans les excitants diffusibles, le calomel ou l'ipéca au début, dans la quinine et les purgatifs salins, pendant la réaction. Lors de la dernière épidémie, j'ai employé presque toujours avec succès le succinate d'ammoniaque ; mais je n'oserais en tirer aucune conséquence, l'épidémie touchant alors à sa fin et ayant certainement perdu beaucoup de son intensité. Pendant les années où cette épidémie a régné, elle a toujours paru en juin et cessé en août, sauf quelques cas en automne, dans les deux ou trois premières années. Cette maladie étant, au dire des médecins de l'expédition du Meikong, endémique dans les provinces du Yunan et du Kouï-tchou au S.-O. de la Chine ; les communications avec l'Inde, où elle régnait en même temps qu'à Shang-haï, étant fréquentes ; d'un autre côté, toutes les conditions propres à la faire naître se trouvant réunies sur place, et quelques cholérines se montrant sporadiquement tous les étés à Shang-haï, je ne trancherai pas la question de savoir si elle survenait spontanément ou si elle était importée. Je dirai seulement qu'au moment

ou j'ai quitté la Chine, dans l'été de 1873, le choléra régnait épidémiquement dans le royaume de Siam et à Singapour, que Macao, point salubre par excellence, en eut quelques cas et que la côte de Chine fut épargnée.

*La fièvre intermittente* fait son apparition dans les premières chaleurs, qui ont lieu au mois de mai. La description en a été donnée si souvent, que je n'y reviendrai pas ici ; je dirai seulement qu'elle est rarement franche. Ce n'est guère que dans les cas anciens, les cas importés, ou bien en hiver lorsque l'organisme a réagi, et lorsque le vent, soufflant du nord-est et repoussant les miasmes de la ville chinoise, les conditions hygiéniques sont différentes, que les trois stades se montrent. Le plus ordinairement le frisson manque ; parfois la période de chaleur est très-courte, la transpiration se montre presque au début ; le plus ordinairement c'est la période de chaleur qui constitue l'accès. Mais un des caractères les plus frappants, c'est la prédominance de l'élément bilieux et la tendance à devenir rémittente. Si la médication n'intervient pas, les accidents bilieux persistent, les accidents typhoïdes se montrent, la rémittente bilieuse se déclare. Dans les années mauvaises, on observait souvent la fièvre pernicieuse : quelle que fût la forme sous laquelle elle se montrait, les accès étaient tellement subintrants, qu'il était impossible de trouver un moment de rémission, et que, si la quinine n'était pas largement donnée au début, le moment d'agir ne se retrouvait pas. Quelle que fût la forme, algide, cholérique, syncopale, nous étions obligés de ne tenir compte d'aucune des prétendues contre-indications, trop heureux quand l'anti-périodique avait le temps d'être absorbé. Nous ne connaissions pas alors l'injection sous-cutanée, que j'ai



employée avec grand succès dans les cas rares qui se sont depuis présentés à moi.

Dans les cas de fièvre intermittente simple ou compliquée, légère ou grave, il est rare qu'il n'y ait pas complication bilieuse. La quinine ne peut être absorbée si son emploi n'est précédé, suivant les cas, d'un vomitif ou d'un purgatif. Pour l'accès pernicieux, la première indication est de gagner du temps, sans tenir compte des contre-indications admises pendant si longtemps; l'anti-périodique doit être administré le plus rapidement possible, quel que soit le type, en y joignant une dose de calomel et des lavements purgatifs. La quinine doit être administrée en solution dans l'eau additionnée d'acide sulfurique ou d'acide tartrique. La première dose doit être d'un gramme en une seule fois suivie de doses plus ou moins fortes, à une demi heure ou à une ou deux heures d'intervalle suivant la gravité du cas; surtout on ne doit pas attendre les prétendues rémissions qu'en Chine on ne rencontrerait généralement pas. Le premier accès passé, la quinine doit être continuée pendant plusieurs jours à doses décroissantes. Dans les cas très-graves, les injections hypodermiques peuvent rendre de très-grands services, vu la sûreté et la rapidité de l'absorption.

Pour les cas simples, bien réguliers, la quinine doit être donnée de manière à ce que le summum d'action physiologique du médicament corresponde au début de l'accès, c'est-à-dire de cinq à sept heures avant le début du frisson, ou de la céphalalgie si le frisson manque. La dose varie de 0,50 à 1 gr. 50 suivant le cas et les sujets; je donne rarement plus de 0,50 gr. en une dose. Quand je veux donner 1 gr. ou 1 gr. 50, je prescris des

doses de 0,50 à prendre à une ou deux heures d'intervalle. J'ai pu, en tenant grand compte des heures des accès, guérir plusieurs fièvres anciennes, tierces, quartes ou de types à accès plus éloignés, rebelles depuis des années. Un point à ne pas perdre de vue dans la médication de la fièvre intermittente à Shang-haï, c'est que de même qu'ils passent rarement par les trois stades, les accès de fièvres sont rarement aussi franchement quotidiens, ils devancent toujours de quelques heures sur l'accès précédent.

L'arsenic m'a paru n'avoir aucune action contre la fièvre intermittente au début, mais, dans le cas d'anémie, lorsqu'elle a causé des gastralgies, dans le cas de cachexie palustre, l'arsenic trouve sa place. En modifiant la nutrition, en rappelant l'appétit, il restaure les forces et devient un moyen de médication d'autant plus utile que la quinine est alors très-infidèle et le plus souvent nuisible. L'arsenic, les amers, les toniques, le fer doivent alors prendre sa place.

La fièvre *rémittente bilieuse* est la forme la plus fréquente, je ne dirai pas de l'empoisonnement paludéen, mais des deux empoisonnements car les deux ont lieu à la fois. C'est cette maladie mal définie décrite plus haut, qui est désignée tour à tour, suivant les nomenclatures, sous le nom de *rémittente bilieuse*, *F. typhique*, *Shang-haï fever*, *F. gastrique*, *F. entérique*. Elle tient de la fièvre intermittente par l'intermittence dans les cas légers, la rémittence dans les cas graves, par une tuméfaction légère du foie et de la rate, par l'action évidente du sulfate de quinine; elle tient du typhus par la prédominance des accidents nerveux, par la stupeur et l'ataxie qui l'accompagnent dès le début, par l'altération rapide

du sang, souvent par des pétéchies, parfois par des hémorragies. Suivant la saison et un degré de plus dans un sens ou dans l'autre, elle est fièvre intermittente ou typhus. C'est cette maladie qui domine la pathologie; c'est elle qui, dans les années mauvaises, frappe les anciens résidents.

Le nouvel arrivant est rarement atteint de cette forme insidieuse; chez lui l'empoisonnement se manifeste simplement par des malaises, embarras gastriques, diarrhées. S'il est plus sérieusement frappé, et pour cela il faut une cause occasionnelle, le plus généralement une insolation ou un écart de régime, il a un accès de fièvre intermittente, ou bien il est atteint de fièvre typhoïde. Mais, qui est surtout frappé? l'ancien résident, celui qui s'est trouvé longtemps dans des conditions mauvaises pour la santé, absorbant des miasmes éliminés seulement en partie; le missionnaire qui, dans l'intérieur, vivant à la chinoise, habitant des maisons encombrées, sales et humides, ayant une nourriture le plus souvent insuffisante, meurt presque toujours victime de cette affection.

Du reste, avec les améliorations apportées dans l'hygiène publique et privée, cette affection a, dans sa forme grave, presque entièrement disparu.

Il est rare de rencontrer réunies, comme nous l'avons fait à Shang-haï, les diverses causes d'infection. Aussi le mode d'empoisonnement par les divers miasmes n'est-il peut-être pas encore suffisamment étudié au point de vue de leur parentée ou de leur influence réciproque.

La prédominance de la fièvre paludéenne dans les pays intertropicaux, où elle remplit presque à elle seule le cadre nosologique, ne serait-elle pas uniquement le ré-

sultat de la prédisposition organique sous l'influence de la température. Un fait me frappe dans les relations d'épidémies de fièvre pernicieuse ; à bord des bâtiments et loin de terre, sous les latitudes tropicales, c'est le marais nautique qui est reconnu comme cause. Dans le nord le même marais nautique ne produit pas la fièvre intermittente, il produit le typhus. Dans le traité des maladies infectieuses de Griesinger, on lit : « *Sous l'influence de conditions particulières la fièvre intermittente peut quelquefois à son début revêtir la forme continue et offrir les apparences du typhus.* » Ce fait s'est bien souvent présenté à l'observation des médecins de la marine, plusieurs de mes amis me parlant d'épidémies de fièvres intermittentes, dans des cas de transports encombrés, me disaient : au début nous crûmes avoir affaire à une épidémie de typhus. Sabatier (thèse déjà citée) raconte une épidémie de fièvre pernicieuse survenue à bord de LA FORTE encombrée de passagers et dit : *Un moment je me demandais si nous n'allions pas être aux prises avec une cruelle épidémie de typhus sidérant.*

Le Dr Esquive attribue l'épidémie de fièvre palustre du VOLTA à l'insuffisance de cubage du faux pont, dans lequel s'ouvre la cambuse où se trouve le four et où couchent les dysentériques ; il ne considère ces conditions que comme causes prédisposantes ; pour lui, le miasme qui frappe tous les hommes de la compagnie de débarquement est absorbé dans une seule journée de séjour à terre sur les côtes de Madagascar. Là, comme cela arrive fréquemment à Shang-haï, l'exposition directe aux rayons du soleil a pu être la cause déterminante.

Jusque dans ces derniers temps le typhus était considéré comme maladie des pays froids, il règne pourtant



endémiquement dans le sud de la Chine et dans certaines parties de l'ANAM et du LAOS. Je lis dans les *notes médicales sur l'expédition du Meikong* :

« Dans les forêts désertes de l'Indochine le typhus est connu sous le nom de fièvre des bois.

Pour quelques auteurs, le typhus est encore une maladie nosocomiale dont le miasme infectieux non spécifique naîtrait de l'encombrement des hôpitaux ou de la grande agglomération des hommes. Pour d'autres, ce serait une maladie provenant d'un miasme spécifique ou processus typhoïde qui ne rencontrerait dans les hôpitaux et les camps que des conditions favorables à son développement, miasme analogue à celui du choléra et de tant d'autres maladies (*Griesinger*). Du reste, l'existence du typhus n'est pas, comme on le croyait autrefois, liée aux hôpitaux ou aux armées et le caractère d'ubiquité ne saurait plus maintenant lui être refusé. Son endémicité est maintenant mise hors de doute sur le plateau mexicain, en Ecosse, en Irlande, en Angleterre, en Pologne (*Griesinger*), pays où la culture est très-faible. Les marais si nombreux dans les forêts de l'Indo-Chine jouent un rôle sérieux dans l'endémicité du typhus. On a quelque fois vu régner épidémiquement le typhus exanthématique et la fièvre intermittente dans des contrées qui jusqu'alors avaient été exemptes de paludisme. (*Thorel, notes médicales sur l'expédition du Meikong.*)

Évidemment les fièvres contractées dans les forêts désertes sont bien dues à ce qu'on appelle jusqu'à présent le miasme paludéen. La maladie est bien le typhus tel qu'il est décrit par le Dr Henderson à Shang-haï, tel que j'en ai vu de nombreux cas à une certaine époque répondant par tous les symptômes à la description si complète que donne Graves du typhus d'Irlande, tel qu'on en voit encore quelques cas isolés, toujours au printemps ou en automne ; j'avoue avoir été, dans trois ou quatre circonstances, surpris par des cas que je traitais au début comme une fièvre simple et de peu de gravité. J'ajbutterai, à l'encontre de l'opinion de ceux de nos col-

lègues qui veulent que la quinine soit sans effet, qu'il m'a semblé toujours en retirer des avantages marqués quand je l'ai employée au début, non pas à dose massive comme pour la fièvre intermittente franche, mais à fortes doses continues et filées, 2 gr. ou 2 gr. 50 c., quelquefois plus, en potion, dans les 24 heures.

D'ailleurs, le miasme paludéen agit-il toujours? se manifeste-t-il toujours de la même manière? et n'est-il pas un protée à mille formes? « *Les types de la fièvre ne sont pas les mêmes aux pays chauds. Les fièvres à types irréguliers y sont des plus communes, les accès ont surtout leurs stades incomplets ou intervertis* (Dutrouleau, *Maladie des pays chauds*).

J'ajouterai que, plus la fièvre est intense, plus les symptômes sont irréguliers et qu'à Shang-haï, pays modérément paludéen, la fièvre intermittente de moyenne gravité, celle qui vient en hiver, à laquelle l'organisme est accoutumé, qu'on pourrait appeler chronique, est la seule qui passe par les trois stades. Au début, ou bien si elle présente de la gravité, elle est irrégulière et prend de suite la forme typhique.

Le miasme paludéen se localise d'après la constitution médicale. Sans revenir sur les diverses formes de fièvres pernicieuses, ne savons-nous pas qu'il donne lieu, suivant les saisons, à l'hépatite, à la dysentérie, à des diarrhées chroniques, à des névralgies intermittentes? On admet généralement qu'un climat est d'autant plus salubre qu'il est plus éloigné de l'équateur. De plus, à mesure qu'on se rapproche de cette ligne, le cadre nosologique va se rétrécissant, si bien que vers les tropiques il se réduit presque à une unité morbide, le *paludisme*. Serait-il donc absurde d'admettre que l'empoisonnement

se manifeste d'une façon de plus en plus évidente à mesure que l'organisme est de plus en plus modifié dans un certain sens par la chaleur? Chez le Chinois l'insolation ou n'a pas de suites, ou foudroie par la congestion cérébrale ; chez l'Européen, elle est suivie d'accès de fièvre, souvent même de fièvre pernicieuse. Le miasme provenant de détritux animaux, de la décomposition d'animalcules inférieurs dans l'eau des marais, des exhalaisons d'êtres vivants rassemblés en grand nombre, ou bien encore de matières animales en fermentation, n'a-t-il pas plusieurs voies différentes d'absorption? L'introduction dans l'économie se fait par la peau, par la muqueuse pulmonaire, par le tube digestif. L'absorption peut être intermittente ou continue, l'organisme peut réagir de diverses manières, l'élimination du miasme absorbé peut se faire d'une façon plus ou moins rapide. En hiver les combustions sont plus intenses, une partie du miasme absorbé peut être facilement comburé. Une simple diarrhée peut faciliter une élimination assez considérable. Une partie trop faible pour agir immédiatement peut agir lentement sur la masse du sang, amener une perturbation dans la nutrition, un trouble dans l'action sur les centres nerveux ; à la suite de cette modification naîtrait le typhus. Dans d'autres cas, l'élimination par l'intestin se montrant en même temps qu'une violente perturbation nerveuse, qu'une sidération du système encéphalo-rachidien, produirait le choléra dont le diagnostic différentiel avec les prétendus accès cholériformes, admis aujourd'hui sans discussion par tous les médecins qui ont exercé dans les pays chauds, est si difficile. Cet empoisonnement produirait dans les pays froids la dysentérie des camps dont les épidémies obser-

vées jusqu'à ce jour ont toujours précédé, accompagné ou suivi le typhus. Avec des conditions de chaleur exagérée, sur un organisme anémié, avec des sécrétions et des combustions diminuées, le poison absorbé plus rapidement et éliminé plus difficilement produirait la fièvre intermittente et ses diverses modifications sur les divers organes ; la fièvre intermittente serait alors l'empoisonnement aigu, le typhus entraînant si rapidement la décomposition cadavérique, serait l'empoisonnement chronique par décomposition du sang.

Comme nous l'avons vu, Shang-haï présente d'une façon peu accentuée les conditions généralement reconnues comme cause du paludisme ; son sol est plat il est vrai, les cours d'eau y sont abondants et soumis à la marée, mais tellement éloignés de la mer que l'eau n'en est jamais saumâtre. Comme tous sont creusés de main d'homme, les bords en sont à pic et ne permettent pas à l'eau de stagner à marée basse. Le sous sol n'étant pas perméable, ces mêmes cours d'eau à marée basse produisent un véritable drainage. Le sol complètement et soigneusement cultivé fait que dans la campagne il n'existe que peu de marais. La seule source sérieuse de paludisme, d'après les idées ordinaires, serait dans les rives du Yang-tse-Kiang, qui se trouvent à une très-grande distance. Les rizières elles-même ne peuvent être que très-peu incriminées ; à proximité des établissements européens, le nombre n'en est pas considérable, et d'ailleurs leur submersion ne dure qu'un temps très-court. Il faut donc chercher ailleurs la cause du paludisme.

Cette cause se trouve évidemment dans la masse d'immondices, dans les effluves délétères d'une grande ville à population trop dense.



Ce fait d'un climat salubre devenant paludéen dans certaines conditions d'encombrement, n'est pas spécial à Shang-haï; il s'est produit sur les côtes de Chine, partout où ces conditions se sont rencontrées. L'île de Hong-Kong est un rocher volcanique; le côté de l'île où est bâtie la ville est dépourvu de toute espèce de marais; il n'y a qu'une source d'eau vive, d'excellente qualité; les torrents sont canalisés par des quais en pierre de taille; les quelques rizières qui existent, si toutefois il en reste encore, sont de l'autre côté de la montagne; absence complète de marais. Au début de l'occupation il y avait encombrement, et la fièvre pernicieuse se déclare; les conditions deviennent meilleures et le paludisme diminue. En 1842, les décès par suite de fièvre paludéenne étaient, pour les troupes, de 19 0/0 de l'effectif; en 1843, de 23 0/0; en 1844, de 13 0/0; en 1845, de 8 0/0; en 1846, de 2 1/2 0/0. Aujourd'hui, il y a à Hong-Kong une nombreuse population chinoise, et malgré les conditions les plus opposées aux émanations paludéennes, la fièvre intermittente y est endémique.

LA CAPRICIEUSE, LE COLBERT ET LE MARCEAU passent en 1857, six ou neuf mois en rade de *Touranne*, sur la côte de Cochinchine; l'équipage de ces bâtiments y retrouve la santé, pas un nouveau cas de fièvre ne se déclare, les anciens guérissent. En 1860, une expédition occupe le pays, les troupes se massent sur le versant d'une colline; la fièvre pernicieuse, la rémittente bilieuse à symptômes typhiques se déclarent et déciment nos troupes. Il est vrai qu'ici, on pourra invoquer le défrichement comme cause occasionnelle. Mais il n'en est plus de même à *Tché-fou*, pays volcanique, sans marais, ayant à peine assez d'eau pour les besoins de la vie, où les habitations

peu nombreuses sont bâties sur une immense plage de sable, où le climat est d'une salubrité remarquable, et où les gens anémiés à Shang-haï retrouvent en quelques semaines la force et la santé. Pourtant, la petite ville chinoise d'*Yan-taï*, dont *Tché-fou* est le faubourg, encombrée comme toutes les villes chinoises, est sujette aux fièvres intermittentes; pourtant, en 1860, l'armée du général Montauban campe sur cette plage si salubre de *Tché-fou*, et presque immédiatement elle a à subir une épidémie de fièvres intermittentes et de dysentérie. Dans l'un comme dans l'autre cas, n'est-ce pas l'encombrement qui en est la cause? On pourrait multiplier les exemples.

Ainsi donc, d'un côté, fièvre des bois déterminant non pas la fièvre intermittente, mais le typhus; d'un autre côté, la saleté, l'encombrement des villes déterminant non le typhus, mais les fièvres intermittentes; voilà ce que nous rencontrons à chaque instant en Chine. N'y a-t-il pas là une indication pouvant être utile pour l'étude des miasmes?

*La diarrhée* est fréquente en été, mais depuis ces dernières années, elle est généralement peu grave. Nous ne voyons plus guère aujourd'hui les diarrhées de cause miasmatique analogues à la diarrhée de Cochinchine, ayant, cependant à un moindre degré, la même gravité et réclamant le même traitement par les préparations de quinquina, les purgatifs légers, l'ipéca uni au calomel sous la forme de pilules de Segond. Comme adjuvants, le sous-nitrate de bismuth et le diascordium m'ont rendu de très-grands services. Le diascordium est la seule préparation, parmi les opiacés et les astringents, qui m'ait paru de quelque utilité.

Aujourd'hui, sous l'influence du paludisme, pour at-

tenué qu'il soit, les écarts de régime amènent très-facilement des embarras gastriques, des diarrhées suites de mauvaises digestions. Pendant la saison chaude, une température toujours supérieure à 33 ou 34 degrés fait rechercher pendant la nuit les courants d'air; l'impression du froid produit une répercussion de la sueur et peut-être un état paralytique des vaisseaux intestinaux, cause d'une abondante exhalation séreuse à la surface du tube digestif; de là, la plupart des diarrhées de l'été qui cèdent, du reste, avec la plus grande facilité à un régime intelligent, à un éméto-cathartique pour les diarrhées bilieuses, à un purgatif salin pour les diarrhées séreuses, suivis de l'emploi du bismuth uni à l'opium et surtout au diascordium. Cette impression de froid sur le corps en sueur produit assez souvent une autre affection, la *Colique Rhumatismale* qui présente la plus grande analogie avec la colique sèche des pays chauds. La paralysie des fibres lisses longitudinales entraîne une perturbation dans les mouvements de l'intestin; les matières fécales emprisonnées par la contraction des fibres transversales déterminent une action reflexe qui augmente le désordre; de là, constipation opiniâtre, douleurs violentes, vomissements bilieux, on a presque les signes d'un étranglement intestinal. Les purgatifs employés seuls sont sans effet, ils augmentent même le désordre. Les bains de siège très-chauds, les applications chaudes sur l'abdomen, surtout les applications chaudes d'essence de térébenthine soulagent la douleur; mais le vrai remède consiste dans la belladone à dose filée poussée jusqu'au commencement de l'action toxique. Au moment où la dilatation de la pupille, la sécheresse de la gorge, un peu de jactitation se prononcent, il y a

détente ; quelquefois la nature seule amène la première évacuation ; dans tous les cas, elle peut-être alors obtenue par le plus simple purgatif. L'injection sous-cutanée de morphine produit quelquefois un effet analogue et est d'un maniement bien plus facile. Les congestions du foie étant fréquentes, la *colique hépatique* se présente quelquefois, elle réclame aussi le même traitement. Ici la morphine est à peu près sans effet, c'est la belladone qui est le remède par excellence.

La *Congestion hépatique* est fréquente, ai-je-dit ; le moment où elle se montre surtout est le printemps ou le commencement de l'été. Mais l'*hépatite* est rare et surtout arrive rarement à la suppuration. Les cas figurant dans les listes que nous avons données sont presque tous des cas provenant de malades arrivés des ports du sud.

Je me rappelle avoir traité en 1868 un cas qui m'arrivait de Saïgon *in extremis*, pendant un accès de toux, l'abcès s'ouvrit dans les poumons, le malade rendit le premier jour trois ou quatre litres de pus, trois semaines après, la guérison était complète et ne s'était pas démentie en 1873 quand je quittai la Chine. Cependant on observe de loin en loin quelques cas contractés dans le pays. L'ouverture de l'abcès a plusieurs fois été pratiquée, mais je crois, toujours avec insuccès.

La congestion est avantageusement combattue par les éméto-cathartiques, les purgatifs, surtout le calomel. Dans les congestions chroniques, je me sers avec avantage du calomel associé à l'aloès, d'abord tous les deux jours, puis à des intervalles de plus en plus éloignés, en y joignant l'usage de l'eau de Vichy.

L'hépatite franche réclame l'emploi des purgatifs, de la quinine ; si le sujet n'est pas trop profondément



anémié, quelques sangsues peuvent aider le traitement, mais c'est un moyen qui ne doit être employé qu'avec la plus grande réserve.

La *dysentérie* est la maladie fréquente de l'automne, elle paraît avec les premières nuits fraîches. Elle est tout à fait analogue à la dysentérie des pays chauds, sauf qu'aujourd'hui sa gravité est bien moins grande. Prise au début, il est rare qu'elle résiste aux purgatifs et surtout à l'ipéca à la *Brésilienne*. Je la considère comme réclamant l'emploi de la quinine au début; il y a dans cette maladie un empoisonnement général et une localisation; elle doit donc être traitée avant tout comme une maladie miasmatique. Prise à temps chez un malade docile, il est rare qu'elle passe à l'état chronique. Cependant les écarts de régime, une constitution délabrée, des conditions hygiéniques mauvaises amènent encore trop souvent ce résultat. Il faut alors relever l'organisme par des toniques, faciliter le jeu des organes digestifs par des laxatifs ou des purgatifs légers et traiter l'intestin comme une plaie ordinaire à l'aide de lavements alternativement caustiques et toniques. Les lavements au nitrate d'argent, ceux à la décoction de quinquina associée à l'hypochlorite de soude, parfois les lavements amidonnés et laudanisés, suffisent le plus souvent à amener la guérison, surtout si à ce traitement on joint l'usage de l'hydrothérapie. Un point à ne pas oublier dans le traitement de la dysentérie, c'est le fait presque constant de la constipation. Il se passe ici, par un mécanisme différent, quelque chose d'analogue à ce qui a lieu dans la colique rhumatismale. Les ulcérations de la partie inférieure du gros intestin amènent par action réflexe une perturbation des mouvements péristaltiques et anti-

péristaltiques de l'intestin ; de là ténésme, obstacle à la circulation, véritable rétention des matières fécales. Le malade a des selles nombreuses composées seulement des mucosités de la partie inférieure de l'intestin. Ces matières fécales, retenues dans le colon ascendant, deviennent à leur tour cause d'irritation et bien souvent entraînent une récurrence de l'état aigu. De là les heureux effets obtenus par le petit lait manné, la rhubarbe, les purgatifs légers. L'ipéca possède peut-être une action spéciale sur les mouvements de l'intestin qui expliquerait son efficacité si prononcée contre la dysentérie, car il possède aussi une action marquée contre la colique rhumatismale dans laquelle il m'a paru favoriser le rétablissement des selles, sans production de purgation marquée.

M. Dugat-Estublié, médecin de la légation de France à Pékin, tâche de populariser un médicament chinois contre la dysentérie, la poudre de l'Ailante glanduleux. Il dit en avoir, à Pékin, obtenu des effets remarquables. Le D<sup>r</sup> Robert, médecin de la marine, l'a, d'après les renseignements que lui a fournis M. Dugat-Estublié, expérimenté sur les malades de la station navale, et, d'après son rapport, l'aurait fait avec avantage. Le D<sup>r</sup> Pichon m'écrit en avoir obtenu de bons résultats à Shanghai. Les expériences faites à Toulon, à l'hôpital St-Mandrier, sur les dysentériques rentrant des colonies, ont réussi et semblent classer ce médicament parmi les anti-dysentériques. Je n'ai pu l'expérimenter par moi-même, mais il me paraît devoir être classé parmi les amers astringents avec le simarrouba, l'écorce de mangoustan, et, comme tel, ne trouver son emploi judicieux qu'à titre d'adjuvant dans la dysentérie chronique.

Les *gastralgies*, dans leurs diverses formes. sont assez

fréquentes. La dyspepsie flatulente est la plus commune. Les toniques, les amers, surtout les injections sous-cutanées de morphine, sont les meilleurs moyens à leur opposer.

L'anémie est très-fréquente. On peut dire d'une façon générale, qu'à la fin de l'automne tout résident est anémié. Mais elle ne dépasse guère un certain degré; l'hiver vient empêcher ses progrès. Il est rare, depuis quelques années, d'avoir à traiter les hydroémies si fréquentes à sa suite dans les pays intertropicaux. L'hydrothérapie a contre elle une action très-marquée et l'usage du bain froid est passé dans les mœurs à Shang-haï. L'exercice modéré, le vin de quinquina, les ferrugineux, surtout le perchlorure de fer, en arrêtent assez facilement les progrès.

La *variole* ne présente rien de particulier. A l'époque des épidémies, on rencontrait souvent la forme pourprée et la forme typhoïde. Cette maladie fait aujourd'hui peu de victimes, probablement parce qu'au début elle est traitée par la quinine. Au moment des premiers accidents, comme on pourrait avoir affaire à une fièvre remittente bilieuse grave, il est bon de se prémunir contre une erreur de diagnostic en employant l'anti-pyrétique. Associé aux affusions froides, il m'a rendu de si constants services dans cette affection, que j'aurais une grande tendance à l'employer même dans les pays non paludéens à la période d'invasion de la variole. Je signalerai en passant les heureux effets des affusions froides dans toutes les fièvres graves. Judicieusement employées, elles abaissent la température, diminuent l'ataxie, préviennent ou modèrent le délire. Je parle des affusions froides, rapidement faites dans le lit à l'aide d'une

éponge, non des bains froids prolongés tels qu'ils ont été préconisés en Angleterre. Ces derniers me paraissent un moyen dangereux : dans les maladies où il y a déjà une perturbation si marquée de la circulation, la réaction peut manquer et on doit craindre la congestion ou les hémorrhagies internes. Il n'en est pas de même de l'affusion : son action passagère consiste surtout dans une soustraction de calorique ; la légère réaction qu'elle provoque se fait toujours facilement ; dans la variole, son action sur l'éruption est certaine et presque immédiate.

Les autres fièvres éruptives sont inconnues. En dix ans et demi de séjour, je n'ai pas vu un seul cas de *rougeole* ou de *scarlatine*. Il existe pourtant une espèce de *roséole* qui frappe surtout les enfants. Elle se présente au début avec un appareil assez formidable de fièvre et d'accidents bilieux, pas d'angine, léger coryza, un peu de conjonctivite. Le second jour, le corps et la face se couvrent d'une éruption exanthémateuse plus foncée que la roséole, mais n'ayant pas la régularité de la rougeole. Dès l'apparition de l'éruption, la fièvre tombe. Le lendemain, l'exanthème a disparu, remplacé par une légère desquamation furfuracée. Cette affection ne présente aucune gravité. Elle est susceptible de récurrence.

La *coqueluche* paraissait inconnue. En 1872, une petite épidémie se déclare, importée d'une autre part. Depuis, il y en a eu quelques cas, mais toujours sans gravité.

La *diphthérie*, qui règne souvent dans le Nord de la Chine et qui a fait plusieurs victimes parmi nos soldats en 1860, est inconnue à Shang-haï.

Malgré les variations brusques de température, les affections pulmonaires sont peu graves et on peut voir par les tableaux ci-dessus combien elles sont rares. *Bron-*



*chites, pleurésies, pneumonie*, présentent comme particularité l'absence presque absolue de fièvre. *La phthisie* est, au dire des auteurs, fréquente chez les Chinois, ce qui n'a rien d'étonnant, vu leur constitution toujours lymphatique et souvent scrofuleuse. Le climat de Shang-haï ne paraît cependant nullement défavorable aux tuberculeux. Les tubercules paraissent n'avoir aucune tendance au ramollissement, et des individus indubitablement phthisiques vivent à Shang-haï dans un état de santé des plus satisfaisants. Mais si le sujet arrive dans le pays à une période trop avancée, ou si la maladie commence son évolution, rien ne paraît pouvoir enrayer ses progrès; elle prend toutes les allures de la phthisie galopante. C'est surtout en été, au moment où l'anémie est prononcée, que surviennent les accidents et la terminaison fatale. La médication par l'arsenic peut rendre des services en agissant sur la nutrition.

L'*asthme* est fréquent chez les Chinois. Je n'ai pas remarqué qu'il le soit chez l'Européen. J'ai vu pendant dix ans un asthme estival se montrer à la même époque avec la régularité et les accidents d'une fièvre intermittente grave et céder la place en automne à une dyspepsie flatulente s'alliant avec une bonne santé générale. La quinine et l'arsenic ne produisaient aucune amélioration. Je dois ajouter que la maladie, importée d'Angleterre, n'avait été nullement modifiée par le climat.

Les statistiques des dernières années ont donné un chiffre très-élevé de décès par *affection du cœur ou des gros vaisseaux*. On a voulu voir là une conséquence soit du climat, soit des habitudes de *sport* poussées à l'excès. Aux époques antérieures, si malsaines pourtant, pendant la guerre et les expéditions, la mortalité par ces affec-

tions n'a jamais paru excessive. Dans les listes provenant de l'hôpital maritime, nous avons signalé onze affections de cœur et seulement un décès. Je connais depuis plusieurs années certains résidents venus à Shang-haï avec une affection cardiaque et dont l'état n'a pas empiré. On a donc tout lieu de croire à une simple coïncidence.

Les froids de l'hiver ne se font pour ainsi dire sentir que la nuit ; la saison rigoureuse ne dure guère que deux mois ; le froid est sec ; aussi le *rhumatisme* est rare. J'ai signalé plus haut le peu de réaction fébrile qui l'accompagne. J'ai rarement observé la complication cardiaque.

La fièvre *typhoïde* ne présente rien de particulier, si ce n'est peut-être sa bénignité que j'attribue en grande partie à la douceur du climat qui permet de renouveler constamment l'air des appartements, de traiter pour ainsi dire le malade en plein air. Elle règne rarement à l'état épidémique. Les hémorrhagies intestinales sont fréquentes, mais ne rendent pas le pronostic plus grave. Dans un pays paludéen, à quelque faible degré qu'il le soit, le traitement par le quinine est clairement indiqué, surtout au début. Les affusions froides, les toniques, une nourriture fréquente et de digestion facile le complètent. Cette nécessité de nutrition dans les fièvres graves est surtout marquée à Shang-haï, pays où règne l'anémie. La diète un tant soit peu prolongée amène le délire et les accidents nerveux.

Les deux points dangereux pour la vie du résident en Chine, sont l'*alcoolisme* et l'*insolation*.

Dans ce pays très-chaud, la soif est vive ; un usage modéré des alcools étendus d'eau, facilite la digestion ; l'eau réputée mauvaise a besoin d'être corrigée. De là,

pour les résidents, l'habitude de s'intoxiquer à petite dose. On rencontre rarement l'ivresse brutale, mais l'usage constant du cognac mêlé à l'eau produit les effets signalés en France et dans nos colonies chez les buveurs d'absinthe. La population maritime vient à terre s'enivrer de liqueurs odieusement frelatées, l'insolation aide encore les funestes effets de l'ivresse. Le *Delirium tremens* est fréquent; on dirait qu'il est plus facilement produit par la demi-ivresse chronique que par celle à grands fracas. Il est facilité par l'arrêt des combustions et par l'hyperémie cérébrale, suites d'une chaleur et d'une insolation exagérées. Si le cerveau du buveur est épargné, l'action se porte sur le poumon, favorisée par la chaleur et la raréfaction de l'air. et le malade succombe en quelques minutes à une apoplexie pulmonaire.

L'*insolation* est fréquente. Les effets sont différents suivant le degré et suivant l'individu. Le Chinois, presque toujours tête nue au soleil, est souvent foudroyé par la congestion cérébrale; mais l'action est chez lui presque toujours passagère et ne laisse pas de traces. Chez l'Européen l'action est insidieuse. L'exposition au soleil, si elle est modérée, détermine une céphalalgie plus ou moins persistante accompagnée de fièvre, commencement d'un accès intermittent ou d'une fièvre remittente bilieuse. Si l'insolation est plus grave, le malade est foudroyé par la congestion, ou bien il est simplement étourdi. L'effet est passager, une ablution froide suffit généralement à faire revenir le malade; mais le lendemain, un peu moins de vingt-quatre heures après le premier accident, il a un léger accès de fièvre souvent méconnu, et douze ou quinze heures après, le plus souvent pendant la nuit, une apoplexie pulmonaire, véritable

fièvre pernicieuse, l'emporte en quelques minutes. L'autopsie montre les poumons noirs et gorgés de sang, farcis de petits noyaux apoplectiques; les centres nerveux sains ou quelquefois très-légèrement hyperémiés. Aussi le médecin ne saurait-il agir avec trop d'énergie. Daas un cas d'insolation, même bénin en apparence, il ne doit pas se laisser endormir et doit tâcher de produire par les purgatifs une dérivation énergique vers l'intestin et administrer la quinine pendant quelques jours, absolument comme dans un cas bien évident de fièvre intermittente.

A l'époque où l'infection miasmatique était si prononcée, les *fièvres puerpérales* étaient nombreuses et trop souvent fatales. Aujourd'hui, l'état puerpéral ne présente aucune gravité particulière. La pathologie des femmes n'offre rien de spécial. L'état normal du résident acclimaté comporte toujours un léger degré d'anémie; rien d'étonnant à ce que les femmes voient leur susceptibilité nerveuse exagérée, à ce que pendant la chaleur de l'été les accidents hystériques, les aménorrhées, palpitations nerveuses, migraines, se montrent avec plus d'intensité. Mais, d'un autre côté, la femme entourée de toutes les conditions du bien-être et de l'hygiène supporte parfaitement le climat et les fatigues de la maternité. L'allaitement doit pourtant, comme mesure générale, leur être interdit. Il est peu de femmes européennes pouvant allaiter leur enfant pendant plus de quelques mois sans inconvénient pour leur propre santé ou celle de leur nourrisson.

La pathologie de l'enfance ne présente rien de particulier. Les enfants ayant presque tous dans la maison paternelle des nourrices indigènes, prospèrent d'une



façon admirable; la mortalité est presque nulle, le plus souvent explicable par la faute des parents. La dentition, comme partout, présente quelques accidents. Arrivés à l'âge de huit ou dix ans, ils paraissent s'étioler et réclamer un climat moins débilitant. L'attention du praticien doit, surtout chez les enfants, être constamment éveillée sur les *affections vermineuses*; peu d'enfants y échappent. Les ascarides lombricoïdes, très-fréquents chez les indigènes, le sont également chez les enfants des Européens, et se rencontrent aussi chez l'adulte surtout de la classe peu fortunée, ou chez ceux atteints d'anémie, de fièvres intermittentes, comme si les mauvaises conditions de santé favorisaient le développement de ces parasites. Leurs œufs sont-ils transportés dans le corps humain par l'intermédiaire de l'eau ou des végétaux dont la culture s'est faite à l'aide de l'engrais humain? Ces deux opinions généralement admises me paraissent acceptables. Les adultes vivant complètement à l'europpéenne, ne buvant que de l'eau soigneusement filtrée et des légumes cuits en présentent rarement; la nourriture à la chinoise paraît les favoriser, ce qui expliquerait leur fréquence chez les enfants journellement en contact avec les domestiques indigènes au moment des repas. Les symptômes qui signalent leur présence sont ceux décrits par les auteurs, mais ils passent souvent inaperçus.

Quoiqu'il en soit du mode d'introduction, il est nécessaire, lorsqu'on a obtenu une première expulsion de lombrics, de renouveler l'emploi du vermifuge deux ou trois fois à deux ou trois mois d'intervalle. On obtient presque toujours de nouvelles expulsions de jeunes lombrics provenant, soit d'une reproduction sur place, soit

d'éclosions plus tardives. Les Chinois se servent contre eux d'une amande de la famille des *Quisqualis* qui jouit d'une efficacité assez grande, inférieure pourtant à celle de la santonine. Une particularité à noter dans le traitement des lombrics, c'est que chez les individus vigoureux, l'animal est souvent digéré, ce qui pourrait faire croire à des erreurs de diagnostic. J'ai vu souvent tous les symptômes, trouble des organes digestifs, réveil en sursaut, grincements de dents, céder à l'emploi de la santonine sans qu'il y eût expulsion de lombrics; parfois ils étaient expulsés en une masse pelotonnée à moitié digérée.

Un matelot de vingt-huit ans, d'une bonne santé habituelle, me fut envoyé à l'hôpital comme atteint d'une fièvre grave; pendant deux ou trois jours, je le traitai par la quinine, son état maladif me paraissait d'autant plus grave que je ne pouvais le comprendre, et qu'à une fièvre intense se joignaient des accidents nerveux assez prononcés. Le fait du grincement de dents pendant le sommeil du malade me mit sur la voie; une dose de santonine amène le premier jour l'expulsion d'une cinquantaine de lombrics, suivie, les deux jours suivants, de nouvelles expulsions d'une vingtaine de parasites. Dès le premier jour la fièvre était tombée et les accidents nerveux avaient disparu. Des cas aussi caractéristiques sont rares, mais les accidents analogues se montrent souvent chez les enfants.

Le *Tænia* et le *Botriocéphale* sont tous deux très-fréquents. Les Chinois emploient contre eux une autre amande originaire de Corée qui m'a été signalée par un missionnaire; elle m'a donné des résultats à peu près égaux à ceux du Koussou; lorsqu'elle est mangée en nature, en émulsion ou en huile, elle s'est toujours montrée

sans effet. Elle est supérieure au Koussou en ce qu'elle n'est pas désagréable à prendre, et mérite d'être étudiée.

Au point de vue chirurgical, je signalerai la facilité de guérison des plaies, résultant probablement du léger degré d'anémie signalée chez tous les résidents, anémie, qui ne permet pas les violentes réactions inflammatoires. Nous avons pu bien souvent tenter avec succès à Shang-haï des conservations de membres atteints soit de fractures compliquées, soit de coups de feu intéressant les grandes articulations, dont l'amputation eût été indiquée en Europe. Les grandes opérations pratiquées en grand nombre dans les hôpitaux européens destinés aux indigènes donnent un chiffre insignifiant de décès, quoiqu'elles portent sur des malades de la classe pauvre affaiblis par les privations de tout genre.

Les *éruptions furonculeuses* sont fréquentes. Elles sont favorisées par l'abondance de la transpiration. L'*Anthrax*, devenu rare aujourd'hui, était, à la deuxième période décrite, une des manifestations de l'empoisonnement miasmatique.

A cette même période, époque des grandes épidémies, l'influence malsaine n'épargnait pas les animaux. Les chevaux périssaient en grand nombre de la *morve* et du *farcin*. Je ne connais aucun cas de communication de ces maladies à l'homme.

L'*Hydrophobie* est fréquente chez les chiens européens. La *rage mue* emporte en été plusieurs de ces animaux en bas âge. Elle paraît ne pas attaquer d'emblée les chiens indigènes. Pendant mon séjour à Shang-haï j'ai pu y observer sur l'homme deux cas de cette maladie; mon ami le Dr Pichon vient de m'envoyer l'observation d'un troisième cas qu'il a eu à y traiter en 1874.

Le typhus des bêtes à cornes est endémique à Shang-haï. On l'observe presque tous les étés au moment des grandes pluies. Sa fréquence paraît en raison directe de l'humidité. Le Dr J. Henderson en donne une description très-minutieuse et très-détaillée. Cette affection paraît moins contagieuse que dans les épidémies d'Europe.

---

Les municipalités ont toujours fait leur possible pour accomplir toutes les améliorations réalisables. Quand elles auront réussi à amener à Shang-haï de l'eau potable et courante, quand les quelques terrains encore marécageux sur la berge du Wang-pou et du Sou-tcheou creeck auront été comblés, quand leurs quais et ceux du Yang-kin-pang seront terminés; en faisant exécuter les règlements de police qui prescrivent aux propriétaires la construction de drains dans les vastes quartiers, espèce de cités où grouillent les Chinois; ils auront fait tout ce qui est en leur pouvoir au point de vue de l'hygiène publique. Une lacune reste encore et serait bien facile à combler. Dans un pays fréquenté par une nombreuse population maritime, la prostitution est très-développée et, en l'absence de tout contrôle, la propreté étant toujours absente des taudis infects où elle s'exerce, la syphilis est fréquente. Quoiqu'elle ne présente aucun caractère particulier de malignité, elle n'est pas sans danger, vu l'action débilitante du climat. L'établissement d'un dispensaire, qui a plusieurs fois été en projet, diminuera les ravages de cette maladie. Il serait à désirer qu'on exerçât une surveillance plus sévère sur les débits



de boissons ; la qualité de leur marchandise a causé plus d'une maladie sérieuse.

Quant à l'hygiène privée, en hiver elle ne réclame aucun soin particulier. En été elle présente les mêmes exigences que dans tous les pays chauds. Autant que possible l'européen doit arriver à Shang-haï en hiver. La traversée, par la mer Rouge surtout, est très-fatigante en été. La transition des climats d'Europe avec celui d'Egypte et de la côte brûlante d'Afrique est trop brusque. La modification des combustions, la déperdition exagérée par la peau n'est pas amenée assez graduellement. Il y a souffrance, l'appétit se perd, les chaleurs insupportables jointes à la vie de bord éloignent le sommeil ; les nutriments ne se font plus. Il y a commencement d'anémie. Si le voyageur arrive à Shang-haï dans ces conditions au moment des chaleurs, il continue à souffrir et sera sinon malade, du moins languissant pendant tout l'été. Si, par contre, il arrive en hiver, il sera retrempé, acclimaté au moment où il aura besoin de toutes ses forces. Pour le résident déjà établi, il doit se garder des expositions intempestives au soleil, il doit tâcher, malgré la lassitude qu'entraîne une chaleur énervante, d'activer les combustions par un exercice modéré, c'est le meilleur moyen pour entretenir et exciter l'appétit. L'emploi des alcools ne doit pas être proscrit, mais ils doivent être pris d'une façon très-modérée. Il règne dans les pays chauds un préjugé qui a d'assez fâcheuses conséquences, c'est que, l'anémie étant toujours menaçante, on doit chercher à la prévenir par des fortifiants et des excitants ; on cherche à stimuler l'appétit et à agir par le vin et la bière contre

la déperdition de forces qu'est censée produire la transpiration. Le *porter* et le bœuf sont la cause de la moitié au moins des maladies des Anglo-Saxons dans les pays chauds. Les oxydations se ralentissant du fait de l'élévation de température, le mouvement de nutrition se ralentit dans les tissus, les pertes journalières diminuent; la transpiration ne représente nullement un surcroît de déperdition, elle représente une fonction normale ordinairement insensible, la perspiration cutanée, et une dérivation de sécrétion constatée par la diminution de l'urine. Les déperditions étant moindres dans l'organisme, le besoin de réparation doit être moindre aussi. Une nourriture trop abondante ou trop substantielle conduit à l'embarras gastrique, à l'engorgement du foie, à la diarrhée, et a précisément comme conséquence fatale, ce qu'on voulait éviter: l'anémie! L'appétit naturel doit être le seul régulateur des repas. L'inaction et la paresse sont aussi causes de beaucoup d'état maladifs; les femmes surtout se laissent facilement aller aux séductions du farniente. Les bains froids doivent être employés pendant toute la durée de la saison chaude, ils soustraient une certaine partie du calorique en excès, activent par suite, les combustions et la circulation, rétablissent les fonctions de la peau. Les répercussions sudorales sont causes d'un grand nombre de diarrhées, l'emploi des flanelles légères devra être prescrit. La sieste, ou sommeil de la journée, est avantageuse à la condition d'être de peu de durée; trop prolongée elle alourdit, diminue l'appétit, tandis qu'un sommeil d'une demi-heure au moment de la forte chaleur délasse et redonne une nouvelle énergie.

Le rapatriement en Europe pour raison de santé est rarement de nécessité absolue. L'air de la mer possède un

pouvoir curatif suffisant pour la plus grande partie des cas d'anémie ou d'empoisonnement miasmatique chronique. Un voyage de quelques jours sur la côte, ou un court séjour dans le nord de la Chine suffisent dans les cas de médiocre intensité. Dans les cas d'altération profonde de la santé, le rapatriement devient nécessaire, mais il présente par lui-même un danger réel. On doit tenir compte des fatigues d'une longue traversée pendant laquelle le malade a à supporter une température constamment élevée et débilitante. Le climat d'Europe, surtout l'air vif des pays de montagnes, active d'une façon trop brusque la circulation, et expose à des congestions soit des centres nerveux soit des organes de la respiration. Un voyage dans le nord de la Chine devrait précéder le départ définitif qui, autant que possible, aurait lieu à la fin de l'hiver ou au printemps. Le malade arrivant alors en Europe en été y trouverait un climat en rapport avec ses habitudes organiques acquises, et pourrait se réacclimater avant les rigueurs de l'hiver.





## NOUVELLES PUBLICATIONS DE LA LIBRAIRIE ADRIEN DELAHAYE

- Clinique médicale**, par le docteur NOËL GUÉNEAU DE Mussy, médecin de l'Hôtel-Dieu, membre de l'Académie de médecine, etc., 2 vol. in-8, ..... 24 fr. »
- Des neuroses menstruelles ou la menstruation dans ses rapports avec les maladies nerveuses et mentales**, par le docteur BERTHIER, inspecteur-adjoint des aliénés de la Seine, médecin expert près le tribunal civil, 1 vol. in-8, ..... 5 fr. »
- Manuel de prothèse ou de mécanique dentaire**, par O. COLES, chirurgien-dentiste à l'hôpital spécial de Londres, traduit par le docteur G. DARIN, 1 vol. in-8, 156 figures dans le texte, ..... 6 fr. »
- Leçons sur les maladies du système nerveux**, faites à la Salpêtrière, par le docteur CHANCON, professeur à la Faculté de médecine de Paris, recueillies et publiées par le docteur BOUENVILLE, 1 vol. in-8, avec 25 figures dans le texte et 8 planches en chromolithographie; le vol. cartonné, ..... 10 fr. »
- Deuxième partie. — 1<sup>er</sup> fascicule : Anomalies de l'ataxie locomotrice; 2<sup>e</sup> fascicule : De la compression lente de la moelle épinière. in-8, avec 2 planches, prix de chaque fascicule ..... 2 fr. »
- Troisième partie. — Des amyotrophies spinales, in-8, avec fig. et pl., ..... 4 fr. »
- Traité pratique des maladies du cœur**, par FURBREICH. Ouvrage traduit de l'allemand par les docteurs LORBER et DAYON, 1 v. in-8 cartonné, ..... 10 fr. »
- Leçons sur le strabisme, les paralysies oculaires, le nystagmus, le blepharospasme, etc.**, professées par F. DANAS, chirurgien de l'hôpital Lariboisière, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris, chargé du cours complémentaire d'ophtalmologie, etc., rédigées et publiées par G. LOREX, interne des hôpitaux; revues par le professeur, 1 v. in-8, avec 16 fig. dans le texte, 5 fr. »
- Traité de médecine légale et de jurisprudence médicale**, par LEBLANC DU SAULLE, médecin de l'hôpital de Bicêtre (service des aliénés), médecin expert près les tribunaux, etc., 1 fort vol. in-8, ..... 18 fr. »
- Des vues longues, courtes et faibles, et de leur traitement par l'emploi scientifique des lunettes**, par SOKLBERG WELLS, professeur d'ophtalmologie à King's College, de Londres, etc., ouvrage traduit sur la 4<sup>e</sup> édition par le docteur G. DARIN, 1 vol. in-8, avec figures, ..... 4 fr. »
- Traité élémentaire des maladies de la peau**, par A. GAILLETON, ex-chirurgien en chef de l'Antiquaille, chirurgien en chef des Chazeaux (maladies cutanées et vénériennes), 1 vol. in-8, ..... 6 fr. »
- Maladies du oreille**, nature, diagnostic et traitement, par le professeur JOSEPH TONNEN, avec un supplément par JAMES HINTON, chirurgien auriste à Guy's hospital, traduit et annoté par le docteur DARIN, 1 vol. in-8, avec 99 figures dans le texte, ..... 8 fr. 50
- Manuel médical des eaux minérales**, par le docteur LE BAET, médecin-inspecteur honoraire des eaux de Baréges, président de la Société d'hydrologie médicale de Paris, 1873-74, etc., 1 vol. in-12, ..... 5 fr. 50
- Clinique médicale des affections du cœur et de l'aorte**, observations de médecine traduites de l'anglais par le docteur BARELLA, membre de l'Académie royale de médecine de Belgique, etc. (le tome 1<sup>er</sup> est en vente, le tome II paraîtra prochainement), in-8, ..... 6 fr. »
- Étude clinique de la phthisie galopante**, preuves expérimentales de la non-spécificité et de la non-incurabilité des phthisies, par le docteur MATZQUER; ouvrage précédé d'une préface de M. le professeur FELTZ, in-8, ..... 4 fr. »
- Des infanlmal petits rencontres chez les cholériques. étiologie, prophylaxie et traitement du choléra**, avec planches micrographiques, par le docteur G. DAXET, 1 vol. in-8, ..... 5 fr. »
- La pierre dans la vessie, avec indications spéciales sur les moyens de la prévenir, ses premiers symptômes et son traitement par la lithotritie**, par WALTER J. COULSON, chirurgien à St-Peter's Hospital, pour la pierre et les autres maladies des organes urinaires. Traduit de l'anglais par le docteur H. PICARD, in-8, ..... 3 fr. »
- Histoire de la vaccination**. Recherches historiques et critiques sur les divers moyens de prophylaxie thérapeutique employés contre la variole depuis l'origine de celle-ci jusqu'à nos jours, par le docteur E. MONTEILS, médecin des épidémies, 1 vol. in-8, ..... 7 fr. »

# NOTE

ON THE

## USE OF THE ROOT BARK OF AILANTHUS

BY

M. E. DUGAT

(*Physician to the French Legation in China*)

thy man, sought advice on the 15th August 1875, for acute .  
He was passing from 20 to 25 stools in the 24 hours. No  
stment, and by the 15th day acute dysentery of a severe form

the juice; rice and milk diet. The medicine was rejected.

ed, in milk, and retained. Same diet. One large stool of a  
ce, was passed after severe griping.

ed; same diet. A hard stool was passed.

r oil. From this out one healthy stool was passed daily, but  
ied for twelve days longer, that is, until the 17th September,  
with colic. The drug was again exhibited. After the third  
onsistence, but as a little blood remained, a fourth dose was  
ere was no doubt as to the permanence of the cure.

above cases will satisfy the reader that although doubtless the  
he treatment, the results obtained are not due to it.

S IN

(a).

*[Faint handwritten notes]*

---





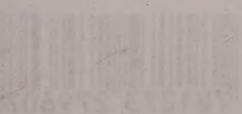












2 481513 524901

© 2000 Pearson Education, Inc.  
All rights reserved.  
Printed in the United States of America  
10 9 8 7 6 5 4 3 2 1

ALSO AVAILABLE IN NEW EDITION

CPSIA information can be obtained  
at [www.ICGtesting.com](http://www.ICGtesting.com)  
Printed in the USA  
BVOW09s2154020117

472403BV00011B/192/P



9 781273 279607





9 781273 279607



T5-AWF-574